

Protocolos y consentimiento



Natalia Valencia <nvalenciaenciso@gmail.com>

Mon, Jul 13, 11:31 AM ☆ 😊 ↶ ⋮

to Laura ▼

Hola Lau,

A continuación te envío de nuevo los protocolos con las correcciones que realizaron

El consentimiento lo acorte lo mas posible, sin embargo la pagina 3 y 4 quedaron UNICAMENTE para las firmas.

Si acorto mas la información queda incompleta incluyendo cada uno de los items que ellos exigen, cuéntame si crees que asi sirve.

Saludos

Natalia

3 Attachments • Scanned by Gmail ⓘ ⬇️ ⚙️ Add all to Drive



Medellín, 10 de junio de 2026

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que NATALIA VALENCIA ENCISO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1136886955 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 03/06/2026

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000003 - RIESGO III

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

C10265765432616159392

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

10/06/2026 4.29 PM

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Natalia Valencia Enciso					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1136886955
CORREO ELECTRONICO:			nvalenciaenciso@gmail.com			CELULAR:		8150600
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT NEUROLOGÍA USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	KE10A13	50	BO37A13-2	50				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			721048879			PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		838			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1146	FECHA	2026-05-14 15:16:14.000		NÚMERO DE CRP	20422	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		FECHA FINAL	
					2026-06-01		2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$8,193,060			
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$49,158,360			
VALOR EJECUTADO					\$40,965,300			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$8,193,060			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$8,193,060			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					83%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC		APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	
91557386	\$3,277,224	\$409,653		\$524,356	3	\$79,833	\$1,013,842	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Fidel Ernesto Sobrino Mejia 79436979 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
"Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad"	Atiende pacientes de neurología que demanden el servicio en la USS occidente de Kennedy en las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias , de acuerdo al ciclo de atención establecido	Notas de evolución en las historias clínicas, oferta de agendamiento diario. Y entrega diaria de RIPS diligenciados.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	Participar activamente en la creación y planificación de nuevos estudios clínicos que busquen innovar en los diagnósticos y tratamientos de los usuarios.	Protocolos de investigación, publicaciones científicas, actualización de guías de práctica clínica
"Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes"	Realiza revista médica diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.	Registro en hojas de evolución de pacientes.
"Emitir conceptos médicos que se le requieran. "	Realiza respuesta a interconsultas diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.	Registro en hojas de evolución e interconsultas en historia clínica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Da información a pacientes y/o familiares sobre el estado de salud de acuerdo a la patología que se presente.	Registro en historia clínica.
"Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado."	Elabora la revista médica de manera diaria, llevando a cabo juntas médicas conforme a las necesidades específicas de la patología clínica de cada paciente. Además, asiste a las reuniones convocadas por la Subred con el fin de contribuir al mejoramiento de las prácticas dentro de la institución.	Actas de reunión
") Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación "	Diligencia correctamente la historia clínica establecida en la institución, de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 y al manual de manejo de historia clínica de la unidad de servicios de salud occidente de Kennedy.	Auditoria de calidad en el diligenciamiento de historias clínicas, por parte de la coordinación.
"Participar en la programación de actividades del área."	Diligencia los Registros individuales cada vez que realiza consulta de neurología	RIPS debidamente diligenciados con diagnostico correspondiente.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	El neurólogo realiza mensualmente las estadísticas.	Consolidado mensual que reposa en la coordinación del servicio.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	En los procedimientos que realiza el servicio el neurólogo hace adecuado uso de los mismos	ordenes de solicitud de insumos, consignados en las historias clínicas de pacientes según procedimiento.
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Realiza reporte, toda vez que se presente un indicio de atención insegura	Ficha de indicio de atención insegura diligenciadas y gestionadas con la oficina de seguridad del paciente.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Participa activamente en las juntas que realiza el servicio	Reportes de evolución de juntas medicas en historia clínica y RIPS entregados al área de gestión documental.
"Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad"	Atiende pacientes de neurología que demanden el servicio en la USS occidente de Kennedy en las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias , de acuerdo al ciclo de atención establecido	Notas de evolución en las historias clínicas, oferta de agendamiento diario. Y entrega diaria de RIPS diligenciados.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	Participar activamente en la creación y planificación de nuevos estudios clínicos que busquen innovar en los diagnósticos y tratamientos de los usuarios.	Protocolos de investigación, publicaciones científicas, actualización de guías de práctica clínica
"Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes"	Realiza revista médica diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.	Registro en hojas de evolución de pacientes.
"Emitir conceptos médicos que se le requieran. "	Realiza respuesta a interconsultas diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.	Registro en hojas de evolución e interconsultas en historia clínica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Da información a pacientes y/o familiares sobre el estado de salud de acuerdo a la patología que se presente.	Registro en historia clínica.
"Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado."	Elabora la revista médica de manera diaria, llevando a cabo juntas médicas conforme a las necesidades específicas de la patología clínica de cada paciente. Además, asiste a las reuniones convocadas por la Subred con el fin de contribuir al mejoramiento de las prácticas dentro de la institución.	Actas de reunión

") Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación "	Diligencia correctamente la historia clínica establecida en la institución, de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 y al manual de manejo de historia clínica de la unidad de servicios de salud occidente de Kennedy.	Auditoria de calidad en el diligenciamiento de historias clínicas, por parte de la coordinación.
"Participar en la programación de actividades del área."	Diligencia los Registros individuales cada vez que realiza consulta de neurología	RIPS debidamente diligenciados con diagnostico correspondiente.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	El neurólogo realiza mensualmente las estadísticas.	Consolidado mensual que reposa en la coordinación del servicio.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	En los procedimientos que realiza el servicio el neurólogo hace adecuado uso de los mismos	ordenes de solicitud de insumos, consignados en las historias clínicas de pacientes según procedimiento.
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Realiza reporte, toda vez que se presente un indicio de atención insegura	Ficha de indicio de atención insegura diligenciadas y gestionadas con la oficina de seguridad del paciente.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Participa activamente en las juntas que realiza el servicio	Reportes de evolución de juntas medicas en historia clínica y RIPS entregados al área de gestión documental.

Fidel Ernesto Sobrino Mejia
79436979
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021



Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

NATALIA VALENCIA ENCISO

Aprobó el Curso Virtual de

Detección Temprana de Cáncer de la Cavidad Oral y Orofaringe

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 29 de Julio de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología



Hace constar que:

NATALIA VALENCIA ENCISO

Aprobó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer de mama

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 29 de Julio de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136886955	NATALIA VALENCIA ENCISO		Cra 13 # 349 sur, cajica, colombia.	3175007460	nvalenciaenciso@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93428219	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.014.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	409.700	0		0		0	0	0	0	409.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	524.400	0	0	0	0	0	0		524.400	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	79.900				79.900	0	0	79.900			799	79.900	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	409.700	409.700
Pensión	1	524.400	524.400
Riesgos Laborales	1	79.900	79.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.014.000	1.014.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136886955	NATALIA VALENCIA ENCISO		Cra 13 # 349 sur, cajica, colombia.	3175007460	nvalenciaenciso@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93428219	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.014.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sub-po	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INA	RET	TDE	TAL	TAP	UP	VGP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	INTL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1136886955	VALENCIA ENCISO NATALIA	59	0			N																	25-14	3.277.224	30	524.400	0	0	0	0	EPS017	3.277.224	30	409.700	14-11	3.277.224	30	3	79.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0