

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-08
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 28/07/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1014236320
CELULAR: 3113947612	CORREO ELECTRÓNICO: gamboacopete@gmail.com	SEDE: HOSPITAL EMAUS	CENTRO DE COSTOS: ENGR23 - ADM FACTURACION - AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS ENGATIVÁ
PROCESO: DIRECCIÓN FINANCIERA		SERVICIO: ADMINISTRATIVO - HORAS	
ENTIDAD FINANCIERA: SCOTIABANK COLP	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 1052054529	
PENSIONADO:	SI No X		

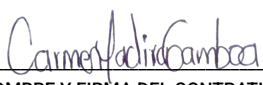
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 3793-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 2.57			
CDP 1	357	FECHA	10/03/2026	CRP 1	15144	FECHA	17/03/2026
CDP 2	705	FECHA	20/05/2026	CRP 2	20167	FECHA	22/05/2026
CDP 3	891	FECHA	22/06/2026	CRP 3	24237	FECHA	26/06/2026
CDP 4	1027	FECHA	21/07/2026	CRP 4	27772	FECHA	24/07/2026
CDP 5	—	FECHA	—	CRP 5	—	FECHA	—
CDP 6	—	FECHA	—	CRP 6	—	FECHA	—

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		HASTA	
			DÍA	MES	AÑO	DÍA MES AÑO
			01	05	2026	31 05 2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 2.337.276		TIPO DE SERVICIOS: ADMINISTRATIVO - HORAS			VALOR HORA / DÍA: \$ 12.566	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)						
Favor hacer el cargue de actividades de acuerdo a la plantilla aprobada • Favor hacer el cargue de actividades de acuerdo a la plantilla aprobada a su perfil. • Favor hacer el cargue de actividades de acuerdo a la plantilla aprobada a su perfil. • REVISADO PLANILLA Y VALOR OK						

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 7.954.278
VALOR EJECUTADO	\$ 3.279.726
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 2.337.276
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	186
SALDO POR EJECUTAR	\$ 4.674.552
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	41.2 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE: De conformidad al decreto 1273 de 2018, el supervisor certifica que los aportes pagados en la planilla de seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) del mes anterior corresponden al periodo a certificar. El supervisor del contrato hace constar que los datos registrados en la presente certificación de cumplimiento fueron debidamente revisados y son veraces.						
IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido	APORTE SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSIÓN 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	Número de Planilla Mes Vencido
\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	III	\$ 42.700	\$ 541.800	77309070

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de Mayo del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ERIKA PAOLA ROJAS URREGO CC: 53039804	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE CC: 1014236320
--	--

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50			
							VERSIÓN: 4			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						PÁGINA: 1 DE 1			
							FECHA: 07/11/2024			
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN FINANCIERA				UNIDAD: HOSPITAL EMAUS						
No. DE CONTRATO: 3793-2026				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO					01	05	2026	31	05	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE				DOCUMENTO: 1014236320						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.										
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 41.2 %										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Prestar sus servicios personales en las Instalaciones de la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, como Auxiliar administrativo II atención al usuario - almacén - facturador ambulatorio en lo concerniente a verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros)					Verificar el estado de afiliación de los usuarios en los diferentes aplicativos institucionales y oficiales para el proceso de atención y facturación ambulatoria.					
2. Realizar facturación de traslados prehospitalarios teniendo en cuenta los convenios suscritos por la Subred, al igual que la facturación de servicios de Unidad Móvil y demás servicios que requieran ser facturados correspondientes a servicios ambulatorios.					Realizar facturación de servicios ambulatorios.					
3. Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente					Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente.					
4. Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/ o puntos de atención de la Subred.					Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred.					
5. Informar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización, identificación o documentación de los pacientes según sea el caso al área de trabajo social.					Notificación de las inconsistencias presentadas por pacientes particulares, suspendidos o con irregularidad en la afiliación y autorización o documento.					
6. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago.					Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago.					
7. Firmar la factura por el facturador responsable en el campo firma de la institución					Firmar la factura por el facturador responsable en el campo firma de la institución,					
8. Recaudar valor de los copagos y/ o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015					Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en la normatividad vigente.					
9. Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3047 de 2008 y Resolución 3374 de 2000					Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes definidos según la resolución 3047 de 2008 y Resolución 3374 de 2000.					
10. Hacer cierre diario, depósito de efectivo y traslado de caja para entrega al cajero principal.					Hacer cierre diario, depósito de efectivo y traslado de caja según los procedimientos institucionales					
11. Entrega de forma diaria todas las facturas generadas en la central de cuentas de forma organizada por orden consecutivo y por pagador con el fin de que la persona asignada pueda realizar la auditoria y posterior entrega de las facturas para la radicación de la cuenta de cobro a la ERP.					Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y ADRES con reporte del sistema "factura por usuario detallado".					
12. Realizar corrección en un plazo no mayor a 48 horas de las facturas devueltas por el Técnico de cuentas medicas y/ o quien haga sus veces, incluido el soporte, re facturación de servicios por error en cobro de los mismos cuando así lo solicite el encargado de la auditoria, cuando la factura sea devuelta el último día del mes esta se deberá solucionar el mismo día.					Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera.					
13. En caso de identificar errores en la generación de las					Solicitar anulación de facturas cuando se requiera, reportando el motivo					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
facturas, solicitar la anulación de facturas de forma diaria registrando todos los datos establecidos incluyendo el motivo de la anulación y remitiendo el número de la factura que reemplaza la anulada	de anulación y realizar el reemplazo.
14. Realizar el cierre de cargos pendientes por facturar reportados por el profesional de apoyo de cada unidad para garantizar la facturación efectiva de los servicios	Realizar el cierre de ingresos abiertos pendientes por facturar, reportados por el referente de la Unidad.
15. Apoyar el proceso de respuesta a devolución de facturas por los diferentes pagadores cuando así se requiera, al igual que apoyar el proceso de radicación de cuentas.	Apoyar la respuesta a devolución de facturas y radicación de cuentas cuando se requiera.
16. Realizar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido, cumpliendo con la normatividad vigente y en los tiempos asignados.
17. Realizar factura y recibo manual cuando por fallas del sistema y/o caso de extrema urgencia no se pueda generar en el sistema, para estos casos deberá diligenciar el total de los datos establecidos en la factura manual y en el momento en el cual el sistema de información se reestablezca generar la factura en el sistema.	Realizar factura y recibo manual, cuando se presenten fallas del sistema de información cumpliendo con lo definido en el plan de contingencia, una vez reestablecido el sistema, generar las facturas y recibos de caja en el sistema de información.
18. Custodiar las facturas manuales entregadas para los planes de contingencia, de las cuales deberá entregar el original de la factura al usuario y la copia deberá permanecer en poder del facturador hasta tanto termine el talonario registrando en la copia de la factura el número de la factura generada en el sistema con la fecha de generación.	Custodiar las facturas manuales entregadas para los planes de contingencia, se debe entregar el original de la factura al usuario y la copia deberá permanecer en poder del facturador hasta tanto termine el talonario, registrando en la copia de la factura el número de la factura generada en el sistema con la fecha de generación.
19. Cumplir a cabalidad las actividades contratadas y las relacionadas con los procesos propios de la prestación de los servicios de facturación, teniendo en cuenta la normatividad vigente, incluidos manuales tarifarios y contratación de la subred.	Cumplir con las actividades contratadas y las definidas según los procedimientos institucionales de facturación de servicios, teniendo en cuenta la normatividad vigente, incluidos manuales tarifarios y contratación de la subred.
20. Presentarse y/o dar respuesta a las contingencias que la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E requiera, en aras de brindar respuesta oportuna y eficaz a los requerimientos que reciba el área. Estas medidas serán determinadas de acuerdo a las necesidades diarias de la división Financiera.	Apoyar planes de contingencia que la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E requiera.
21. Manejar el sistema de información utilizado por la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, para el proceso de facturación, atendiendo las especificaciones técnicas.	Hacer uso adecuado del sistema de información definido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.
22. Realizar con los técnicos, el auditor, el asistente y el Líder del proceso de facturación las actividades tendientes a garantizar el correcto proceso de facturación.	Realizar actividades que garanticen la correcta facturación de los servicios.
23. Cumplir y verificar que los soportes de cada factura se ajusten a los anexos técnicos establecidos por la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E; requerimientos específicos de la contratación de prestación de servicios y requerimientos de ley para los casos de facturación.	Presentar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes definidos según la resolución 3374 de 2000.
24. Verificar la información y comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.	Reportar las inconsistencias presentadas en la generación de facturas al Referente de la Unidad.
25. Contribuir a la disminución del porcentaje de glosa dando cumplimiento a sus actividades	Generar y soportar facturas de manera correcta con el fin de lograr la disminución de glosa.
26. Entregar al interventor del contrato mensualmente informe de las actividades desarrolladas.	Entregar informe mensual de actividades al supervisor del contrato.
27. Responder económicamente cuando se genere detrimento patrimonial por omisión o acción comprobada y relacionada con el incumplimiento de sus actividades y que generen glosa definitiva total o parcial de la factura, por lo cual se realiza el descuento respectivo del pago mensual dando cumplimiento a la normatividad vigente.	Responder económicamente cuando se genere detrimento patrimonial por omisión o acción comprobada y relacionada con el incumplimiento de sus actividades y que generen glosa definitiva total o parcial de la factura, por lo cual se realiza el descuento respectivo del pago mensual dando cumplimiento a la normatividad vigente.
28. Responder por el buen uso y mantenimiento de los equipos e implementos asignados para el desarrollo de las actividades contratadas.	Responder por el buen uso y cuidado de los equipos e implementos asignados para el desarrollo de las actividades contratadas.
29. Brindar atención Humanizada integral, con calidad y	Brindar atención Humanizada integral, con calidad y respeto al usuario, su

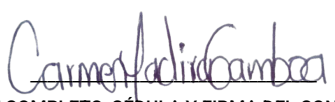
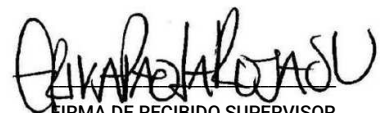
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
respeto al usuario, su familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución.	familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución.
30. Cumplir las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad Social y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista.	Cumplir las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad Social y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista.
31. Diligenciar en el sistema de información los datos requeridos para el correcto diligenciamiento de registros Individuales de atención (Rips).	Diligenciar en el sistema de información los datos requeridos para el correcto diligenciamiento de registros Individuales de atención en formato JSON.
32. El contratista se obliga para con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E a informar con treinta (30) días de antelación en el evento dar por terminado de forma unilateral el contrato, para que la Administración durante este lapso pueda proveer la contratación a que haya lugar para no desproteger los servicios.	El contratista se obliga para con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E a informar con treinta (30) días de antelación en el evento dar por terminado de forma unilateral el contrato, para que la Administración durante este lapso pueda proveer la contratación a que haya lugar para no desproteger los servicios.
33. Asistir a capacitaciones, reuniones y aplicar el estricto cumplimiento de lo informado en las mismas, así como los lineamientos planteados en estas.	Asistir a capacitaciones, reuniones y aplicar el estricto cumplimiento de lo informado en las mismas, así como los lineamientos planteados en estas.
34. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte certificara al contratista el 100% una vez de cumplimiento a las actividades asignadas contractualmente.	Cumplir con las actividades contractuales.
35. Las demás que le sean asignadas para fortalecer los procesos y procedimientos propios del área en la USS de la Subred.	Cumplir con las actividades adicionales que le sean asignadas para fortalecer los procesos y procedimientos propios del área en la USS de la Subred.
36. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.
37. Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.

OBSERVACIONES:

186 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR:

\$ 2.337.276 – DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Fecha: 31/05/2026  NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE CC: 1014236320	Fecha: 31/05/2026  FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ERIKA PAOLA ROJAS URREGO CC: 53039804
--	---

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014236320	CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE	carrera 68A N 68 - 77	7777777	gamboacopete@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77309070	15/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$545.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	8	1.300	0	220.200	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	280.200	0	0	0	0	8	1.700	0	281.900	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	42.700				42.700	8	300	43.000			427	43.000	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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	218.900	220.200
Pensión	1	280.200	281.900
Riesgos Laborales	1	42.700	43.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	545.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014236320	CARMEN YADIRA GAMBOA COPETE		carrera 68A N 68 - 77	7777777	gamboacopete@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
		77309070	15/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$545.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Calom. exterior	Exonente	INA	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VST	SEN	ICE	LMA	VAC	AVP	VOT	IRL	CORRECCION	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 1014236320	GAMBOA COPETE CARMEN YADIRA	57	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0