| Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MARI ANDREA ARRIETA MERCADO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1102843506 | |
| CORREO ELECTRONICO: | MAYIARRIETA1102843506@GMAIL.COM | | | | CELULAR: | 3233624134 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT PEDIATRÍA USS TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE13A26 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO AV VILLAS S A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 542925883 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3993 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1713 | FECHA | 2026-08-13 15:53:21.000 | NÚMERO DE CRP | 29688 | FECHA | 2026-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-08-01 | | 2026-08-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $8,429,748 | | | | | | |
| 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: | $32,917,894 |
| VALOR EJECUTADO | $32,917,894 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $8,429,748 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 38442009 | $3,386,465 | $423,308 | $541,834 | 3 | $82,494 | $1,047,637 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

# CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Prestar el servicio de especialista en pediatria en los servicios de salud sur occidente e.s.e. | Brindar atención médica especializada en pediatría dentro de la Subred Sur Occidente E.S.E. | Registro de atención especializada en el servicio de pediatría. |
| Realizar la consulta procedimientos y actividades concertadas según la programación | Realizar consultas y procedimientos médicos según la programación establecida. | Evoluciones médicas y registros de procedimientos realizados según programación. |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes de acuerdo a los establecidos en la resolución 1995 de 1999. 4. Digitar los registros individuales de servicios - rips, registros estadísticos y demás formatos de la subred sur occidente que le sean indicados por el supervisor del control, registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por el servicios de salud sur occidente e.s.e. | Gestionar historias clínicas bajo la Resolución 1995 de 1999 y registrar datos en RIPS y formatos estadísticos institucionales. | Historias clínicas diligenciadas según norma y registros RIPS digitados. |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad ( habilitacion y acreditacion ) según requerimientos de la Subred. | Apoyar los procesos de habilitación y acreditación institucional según los requerimientos de la Subred. | Evidencias de apoyo a procesos de habilitación y acreditación institucional. |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocada | Asistir a las jornadas de capacitación, inducción y reuniones a las que se le convoque. | Actas de asistencia o certificados de capacitaciones y reuniones. |
| Conocer e interiozar los principios y valores institucionales y operativos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia. comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la acreditación de la subred sur occidente. | Interiorizar los valores institucionales, priorizando el trato digno y la humanización en la atención. | Registro de atención con trato digno y aplicación de la política de humanización. |
| Revisión de agendas de citas de su programacion con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccion | Revisar la programación de citas e informar oportunamente cualquier novedad que afecte la producción. | Reporte de novedades de agenda informado oportunamente al supervisor. |
| Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | Cumplir con estándares de productividad (incluyendo reemplazo de inasistencias) y reportar eventos de notificación obligatoria. | Informe de productividad y fichas de notificación SIVIGILA radicadas. |
| 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 | Notificar fallas de calidad, participar en análisis de casos e implementar acciones de mejora definidas. | Reportes de fallas de calidad y evidencias de acciones de mejora ejecutadas. |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Responder por los elementos de trabajo entregados y devolverlos formalmente al finalizar el contrato. | Acta de inventario de elementos recibidos o constancia de devolución. |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | Entregar mensualmente los soportes de pago de salud, pensiones y riesgos profesionales. | Planillas de pago a salud, pensión y riesgos profesionales entregadas mensualmente. |
| Participar en los procesos de docencia servicio de acuerdo a los requerimientos institucionales | Participar en los procesos de formación académica de acuerdo con los lineamientos de la institución. | Registros o informes de actividades de formación académica realizadas. |
| Manter adecuada adherencia a las guias de practica clinica adaptadas y adopatadas por la institucion | Mantener una estricta adherencia a las guías de práctica clínica adoptadas por la institución | Registro documental de la adherencia a las guías clínicas institucionales. |
| Garantizar la adeherenica al plan de conteigencia frente a las fallas del sistema | Asegurar la continuidad de la atención mediante planes de contingencia ante fallas informáticas. | Formatos físicos diligenciados durante periodos de falla del sistema informático. |
| Cumplir de manera obligatoria con las normas de bioseguridad y el Manual de Seguridad del Paciente adoptados por la institución, garantizando la aplicación rigurosa de los protocolos institucionales. Esto incluye, de forma taxativa pero no limitada: la técnica correcta de lavado de manos en los cinco momentos estipulados, el uso permanente y adecuado de la bata y los elementos de protección personal (EPP), y la adherencia a las guías de residuos hospitalarios | Cumplir rigurosamente con el lavado de manos, uso de EPP y manuales de seguridad del paciente. | Registro de cumplimiento de lavado de manos y uso correcto de EPP. |
| Prestar sus servicios de maneratransversal en las diferentes unidades o áreas de la institución, ajustando su ejecución a las necesidades operativas identificadas por la supervisión del contrato, con el fin de optimizar la respuesta institucional y asegurar la cobertura asistencial según la normativa vigente. | Prestar servicios en diferentes unidades según las necesidades operativas para asegurar la cobertura asistencial. | Soportes de atención prestada en las diferentes unidades asignadas. |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Realizar las demás tareas asignadas que sean acordes al objeto del contrato. | Informes o soportes de ejecución de tareas adicionales asignadas acordes al contrato. |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Espacio para
Logo Corporativo

**ARRIETA MERCADO MARIA ANDREA**
NIT 1.102.843.506-3
CR 54 A 127A 85 CA 49
Tel: 3233624134
Bogotá - Colombia
mayiarrieta1102843506@gmail.com

Factura electrónica de venta
**No. MA 17**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE | | |
| **NIT** | 900.959.048-4 | **Teléfono** | (601) 4546800 |
| **Dirección** | CL 9 39 46 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 28/08/2026, 11:58 |
| **Expedición** | 28/08/2026, 11:58 |
| **Vencimiento** | 28/08/2026 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | SERVICIO PEDIATRIA MES DE JULIO 2026 | 1.00 | 8,429,748.00 |

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**
Ocho millones cuatrocientos veintinueve mil setecientos cuarenta y ocho pesos m/cte

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 8,429,748.00 |
| IVA 0% | 0.00 |
| **Total a Pagar** | 8,429,748.00 |

**Forma de pago:**
Contado

**Medio de pago:**
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 8,429,748.00

**Observaciones:**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764106989914 aprobado en 20260309 prefijo MA desde el número 1 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
**CUFE:** a8b62bfae218ae0b78ae785ece424f3b23a512a3a8aee5ea2ea5818a6567ede6f0b4d8873e129788bfee3fcfb0d57f27

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | MARIA ANDREA ARRIETA MERCADO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1102843506 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-08-24 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-08-04 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-08-24 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-07 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-07 |
| NÚMERO PLANILLA: | 38442009 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 38442009 |
| TIPO DE PLANILLA: | N |
| NÚMERO PLANILLA CORREGIDA: | 37801117 |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS042 | 900226715 | COOSALUD | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 3.100 | $ 204.500 | $ 207.600 |
| Subtotal Salud | | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 3.100 | $ 204.500 | $ 207.600 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 4.000 | $ 261.700 | $ 265.700 |
| Subtotal Pensión | | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 4.000 | $ 261.700 | $ 265.700 |
| 14-25 | 800226175 | COLMENA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 39.800 | $ 40.500 |
| Subtotal ARL | | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 39.800 | $ 40.500 |
| | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 7.800 | $ 506.000 | $ 513.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 02/09/2026 |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1102843506 | 0 | MARIA ANDREA ARRIETA MERCADO | I | 0 | COLMENA - 14-25 | ÚNICA | 7490 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-1 | CALLE 47 78 | | 3147845789 | | | MARIAANDREA@HOTMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-07 | 2026-07 | 37801117 | I | 2026-08-13 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 545.600 | 3.800 | BANCOLOMBIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 37801117 | 2026-08-04 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 1102843506 | ARRIETA MERCADO MARIA ANDREA | 1.750.905 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PROTECCION -230201 | 1.750.905 | 280.200 | 0 | 0 | COOSALUD-EPS042 | 1.750.905 | 218.900 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.750.905 | 42.700 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 541.800 | N | 3861001 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1102843506 | 0 | MARIA ANDREA ARRIETA MERCADO | I | 0 | COLMENA - 14-25 | ÚNICA | 7490 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-1 | CALLE 47 78 | | 3147845789 | | | MARIAANDREA@HOTMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-07 | 2026-07 | 37801117 | I | 2026-08-13 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 545.600 | 3.800 | BANCOLOMBIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 37801117 | 2026-08-04 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.750.905 | 1.750.905 | 1.750.905 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 280.200 | 0 | 2.000 | 0 | 282.200 |
| PROTECCION | 230201 | 800229739 | 0 | 1 | 280.200 | 0 | 2.000 | 0 | 282.200 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 218.900 | 0 | 1.500 | 0 | 220.400 |
| COOSALUD | EPS042 | 900226715 | 3 | 1 | 218.900 | 0 | 1.500 | 0 | 220.400 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 42.700 | 0 | 300 | 0 | 43.000 |
| COLMENA | 14-25 | 800226175 | 3 | 1 | 42.700 | 0 | 300 | 0 | 43.000 |
| Gran Total | | | | | 541.800 | 0 | 3.800 | 0 | 545.600 |

ASOPAGOS S.A.S.

# REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

| FECHA CONSULTA | | DATOS GENERALES APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INICIAL | FINAL | IDENTIFICACIÓN | RAZÓN SOCIAL | SUCURSAL | ARL | CCF | TIPO APORTANTE | CLASE APORTANTE |
| 2026-07-01 | 2026-07-01 | CC-1102843506 | MARIA ANDREA ARRIETA MERCADO | Todas | COLMENA | SIN CCF | INDEPENDIENTE | I - INDEPENDIENTES |

| INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | | RIESGOS | | | | | | | CAJAS DE COMPENSACIÓN | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO COT | SUBTIPO COT | PERIODO PENSIÓN | PERIODO SALUD | NÚMERO DE PLANILLA | TIPO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA | ACTIVIDAD ECONOMICA | ADMINISTRADORA PENSIÓN | CÓDIGO DE ADMINISTRADORA | TARIFA PENSIÓN | DÍAS COTIZADOS | IBC AFP | APORTE AFP | APORTE FONDO SOLIDARIDAD | APORTE FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL AFP | ADMINISTRADORA SALUD | CÓDIGO DE ADMINISTRADORA | TARIFA SALUD | DÍAS COTIZADOS | IBC EPS | APORTE EPS | ARL | CÓDIGO DE ADMINISTRADORA | CENTRO DE TRABAJO | TARIFA ARL | DÍAS COTIZADOS | IBC ARL | APORTE ARL | CAJA DE COMPENSACIÓN | CÓDIGO DE ADMINISTRADORA | TARIFA CCF | DÍAS COTIZADOS | IBC CCF | APORTE CCF | IBC PARAFISCALES | TARIFA SENA | APORTE SENA | TARIFA ICBF | APORTE ICBF | APORTE MEN | TARIFA MEN | TARIFA ESAP | APORTE ESAP |
| CC - 1102843506 | ARRIETA MERCADO MARIA ANDREA | 59 | 0 | 2026-07 | 2026-07 | 37801117 | I | 2026-08-13 | 3861001 | PROTECCION | 230201 | 16,00 % | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | COOSALUD | EPS042 | 12,50 % | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | COLMENA | 14-25 | 9004512 | 2,44 % | 30 | $ 1.750.905 | $ 42.700 | SIN CCF | SINCCF | 0,00 % | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 |
| CC - 1102843506 | ARRIETA MERCADO MARIA ANDREA | 01 | 0 | 2026-07 | 2026-07 | 38442009 | N-A | 2026-08-24 | 3861001 | PROTECCION | 230201 | 0,00 % | 30 | -$ 1.750.905 | -$ 280.200 | $ 0 | $ 0 | -$ 280.200 | COOSALUD | EPS042 | 0,00 % | 30 | -$ 1.750.905 | -$ 218.900 | COLMENA | 14-25 | 0 | 0,00 % | 30 | -$ 1.750.905 | -$ 42.700 | SIN CCF | SINCCF | 0,00 % | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 |
| CC - 1102843506 | ARRIETA MERCADO MARIA ANDREA | 01 | 0 | 2026-07 | 2026-07 | 38442009 | N-C | 2026-08-24 | 3861001 | PROTECCION | 230201 | 16,00 % | 30 | $ 3.386.465 | $ 541.900 | $ 0 | $ 0 | $ 541.900 | COOSALUD | EPS042 | 12,50 % | 30 | $ 3.386.465 | $ 423.400 | COLMENA | 14-25 | 9004512 | 2,44 % | 30 | $ 3.386.465 | $ 82.500 | SIN CCF | SINCCF | 0,00 % | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 | 0,00 % | $ 0 |
| | | | | | | | | | | TOTAL PENSION | | | | $ 3.386.465 | $ 541.900 | $ 0 | $ 0 | $ 541.900 | TOTAL SALUD | | | | | $ 3.386.465 | $ 423.400 | TOTAL ARL | | | | | $ 3.386.465 | $ 82.500 | TOTAL CAJA COMPENSACIÓN | | | | $ 0 | $ 0 | | TOTAL SENA | $ 0 | TOTAL ICBF | $ 0 | TOTAL MEN | $ 0 | TOTAL ESAP | $ 0 |

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

| FECHA CONSULTA | | DATOS GENERALES APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INICIAL | FINAL | IDENTIFICACIÓN | RAZÓN SOCIAL | SUCURSAL | ARL | CCF | TIPO APORTANTE | CLASE APORTANTE |
| 2026-07-01 | 2026-07-01 | CC-1102843506 | MARIA ANDREA ARRIETA MERCADO | Todas | COLMENA | SIN CCF | INDEPENDIENTE | I - INDEPENDIENTES |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | |
|---|---|---|
| SUBSISTEMA | ADMINISTRADORA | TOTAL APORTES |
| PENSION | PROTECCION | $ 541.900 |
| SALUD | COOSALUD | $ 423.400 |
| RIESGOS | COLMENA | $ 82.500 |
| CAJA DE COMP. | SIN CCF | $ 0 |
| SENA | SENA | $ 0 |
| ICBF | ICBF | $ 0 |
| MEN | MINEDU | $ 0 |
| ESAP | ESAP | $ 0 |
| TOTAL CONSOLIDADO | | $ 1.047.800 |

ASOPAGOS s.a.
PAGADO