| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-08-01 | **Hasta:** | 2026-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | VICTOR ALFONSO GOMEZ CORTES | | **Número de Documento:** | 80926842 | |
| **Correo Electrónico:** | vktortsa@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3112273183 | |
| **Nombre del Supervisor:** | VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ | **Cargo:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 237-16 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7739-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1678 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K31PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 66 | 22800 | $5700000 | 135.9% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5700000** | **CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-10-03 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-11-30 | |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2025-11-14 | 2026-01-09 | 1 | $ 4195200 | 1889 |
| 2 | 2025-12-11 | | 2 | $ 752400 | 1889 |
| 3 | 2025-12-11 | | 3 | $ 752400 | 1889 |
| 4 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 4 | $ 13269600 | 3 |
| 5 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 5 | $ 4195200 | 448 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 6 | $ 4605600 | 803 |
| 7 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 7 | $ 4195200 | 1045 |
| 8 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 8 | $ 4195200 | 1358 |
| 9 | 2026-08-01 | 2026-08-31 | 9 | $ 4195200 | 1471 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 4195200 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 4195200 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 4810800 |
| 4 | ENERO | $ 5016000 |
| 5 | FEBRERO | $ 4195200 |
| 6 | MARZO | $ 4605600 |
| 7 | ABRIL | $ 4195200 |
| 8 | MAYO | $ 4195200 |
| 9 | JUNIO | $ 4195200 |
| 10 | JULIO | $ 4195200 |
| 11 | AGOSTO | $ 5700000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8390400** | **$ 48746400** | **$ 49498800** | **$ -752400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.Realizar y/o acompañar visitas de inspección, vigilancia y control sanitario, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada que le sean designadas, apoyar las jornadas de vacunación canina y felina a las que sea requerido, y afines al perfil profesional ingeniero ambiental y/o sanitario o afines, conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estánDares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud (sds), brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución. | Se ejecutaron para la línea de seguridad química 53 visitas a establecimientos de estética ornamental, 4 tatuajes y 2 centros de estetica en la localidad de Ciudad Bolivar de acuerdo con los lineamientos y formatos de la Secretaria Distrital de Salud. | Actas de IVC de las intervenciones ejecutadas: SQ03S, SQ04S y SQ08S |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 2 | 2. Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. | Esta actividad no fue asignada en el mes a certificar. | No se genera evidencias de esta actividad en el periodo a certificar. |
| 3 | 3. Dar cumplimiento con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros. | Se realiza retroalimentación del cronograma del mes de agosto y proyección de actividades del mes de septiembre. | Diligenciamiento y actualización en documento drive. |
| 4 | 4. Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a). | Se da respuesta oportuna a 1 solicitud de visita. | Acta IVC SQ03S de la solicitud de visita. |
| 5 | 5. Formular y Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo. | No se generan acciones preventivas y/o correctivas en el periodo. | Se hace entrega oportuna y con calidad de los soportes. |
| 6 | 6. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | No se ejecuta la actividad en el periodo | No se programa esta actividad en el mes de agosto. |
| 7 | 7. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | Se entregan soportes a los líderes operativos para digitación y custodia | Actas de Inspección Vigilancia y Control. |
| 8 | 8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | Asistir a las capacitaciones y reuniones de los convenios y de la Secretaria Distrital de Salud. | Listados de asistencia, drive y plataformas de capacitación, entre otros. |

## 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 | 6027947891 | - | | $ 4195200 |
| 2026 | JULIO | 2026 | 08 | 12 | | | | |
| 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 | | EPS SÁNITAS | | $ 218863 | **$ 218900** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 42652 | **$ 42700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 541800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 91211128009 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | VICTOR ALFONSO GOMEZ CORTES | 2026-08-29 10:52:59 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ | 2026-08-29 23:28:48 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-30 15:41:06 |
| 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 | 2026-09-15 10:04:27 |

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.



**VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ**

***© Siasur - 2026***

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 80926842 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | VICTOR ALFONSO GOMEZ CORTES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR 114 63 B 74 | TELÉFONO: | 4895885 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6031849111** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES agosto | AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 2 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/09/11 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 645024222 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 280.200 | $ 500 | $ 280.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 500** | **$ 280.700** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 218.900 | $ 400 | $ 0 | $ 219.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 219.300** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 | $ 100 | $ 0 | $ 42.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 42.700** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 42.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 80926842 | GOMEZ CORTES VICTOR ALFONSO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.750.905 | 80926842 | $ 42.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 542.800**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 80926842 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | VICTOR ALFONSO GOMEZ CORTES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR 114 63 B 74 | TELÉFONO: | 4895885 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6037622729** | | TIPO DE PLANILLA: | | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 19 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/09/28 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 689072805 | |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 6031849111 | | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 2026/09/11 | |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 84.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 84.600 | $ 1.200 | $ 85.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 84.600** | **$ 1.200** | **$ 85.800** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 66.100 | $ 0 | $ 1.000 | $ 0 | $ 66.100 | $ 1.000 | $ 0 | $ 67.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 66.100** | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 67.100** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 12.900 | $ 12.900 | $ 200 | $ 0 | $ 13.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 12.900** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 13.100** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 80926842 | GOMEZ CORTES VICTOR ALFONSO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | A | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.750.905 | 80926842 | $ 42.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 80926842 | GOMEZ CORTES VICTOR ALFONSO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | C | | 01-30 | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 2.280.000 | $ 364.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 364.800 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 2.280.000 | $ 285.000 | $ 0 | $ 285.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 2.280.000 | 80926842 | $ 55.600 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 80926842 | GOMEZ CORTES VICTOR ALFONSO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | R | | 01-30 | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 0 | $ 529.095 | $ 84.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 84.600 | EPS005-SANITAS S.A | 0 | $ 529.095 | $ 66.100 | $ 0 | $ 66.100 | 14-11 - ARL SURA | 0 | $ 529.095 | 80926842 | $ 12.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 166.000**