

**I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

|                         |                                  |                            |                   |                            |                                            |                 |                     |
|-------------------------|----------------------------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------------------------|-----------------|---------------------|
| No. CONTRATO - OPS:     | <b>PS 2878-2024</b>              | C.D.P. No.:                | <b>317</b>        | Proceso que pertenece:     | <b>MISIONAL</b>                            |                 |                     |
|                         |                                  |                            |                   | Servicio al que pertenece: | <b>DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS</b> |                 |                     |
|                         |                                  |                            |                   | Unidad a la que pertenece: | <b>CAPS DIANA TURBAY</b>                   |                 |                     |
| Nombre del Contratista: | <b>ANA ELIZABETH MOLINA SOSA</b> |                            |                   | C.C.                       | <b>53.116.914</b>                          | de:             | <b>BOGOTA D.C</b>   |
| Fecha Inicio:           | <b>2024-01-21</b>                | Fecha Terminación inicial: | <b>2024-03-20</b> | Valor Mensual:             | <b>\$ 6.348.060</b>                        | Valor a cobrar: | <b>\$ 2.539.224</b> |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CUP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|------------------|---------------|-----|-----------------|----------------------|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|
| 1                |               |     |                 |                      | 1      | ENERO 2                | \$ 2.539.224  | \$ 804.800                  | 73680672           | 09/01/2024             |
| 2                |               |     |                 |                      | 2      |                        |               |                             |                    |                        |
| 3                |               |     |                 |                      | 3      |                        |               |                             |                    |                        |
| 4                |               |     |                 |                      | 4      |                        |               |                             |                    |                        |
| 5                |               |     |                 |                      | 5      |                        |               |                             |                    |                        |
| 6                |               |     |                 |                      | 6      |                        |               |                             |                    |                        |
| 7                |               |     |                 |                      | 7      |                        |               |                             |                    |                        |
| 8                |               |     |                 |                      | 8      |                        |               |                             |                    |                        |
| 9                |               |     |                 |                      | 9      |                        |               |                             |                    |                        |
| 10               |               |     |                 |                      | 10     |                        |               |                             |                    |                        |
| 11               |               |     |                 |                      | 11     |                        |               |                             |                    |                        |
| 12               |               |     |                 |                      | 12     |                        |               |                             |                    |                        |

|                     |                            |                          |                     |                      |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|----------------------|
| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS    | SALDO DEL CONTRATO   |
|                     | <b>\$ 13.119.324</b>       | <b>\$ 13.119.324</b>     | <b>\$ 2.539.224</b> | <b>\$ 10.580.100</b> |

**2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO**

**OBJETO DEL CONTRATO**

**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E**

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2024-01-21** Hasta: **2024-01-31**

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades                                                                                                                                                                                   | Realicé las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 2. Cumplir con el objeto del contrato de manera personal y autónoma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Brindé una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 3. Cumplir con las leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código de Conducta Interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato                                                                                                                                                | Preste mis servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica, reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiéndome las directrices institucionales                                                                                                                                                                                                                                               | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 4. Aclarar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato impartirá la SUBRED a través del supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                                                                       | Realicé las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio o sea requerido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 5. No acceder a préstamos o adelantos de quince (15) días por fuera de la ley con el fin de hacer o cumplir algún hecho                                                                                                                                                                                                                                                            | Informé al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención                                                                                                                                                                                                                                              | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 6. Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Llevé registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, mantuve actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación                                                                                                                                                                                                                                            | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 7. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica)                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Respeté los derechos del paciente, cumplí el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 8. Cumplir con las normas, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema de garantía de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Bogotá                                                                                                                                                                     | Realicé el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió mi participación e impartí instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 9. Cumplir con las obligaciones con las políticas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, homologación y certificación en Sistema de Gestión de la Calidad                                                                                                                                                                                                               | Emisí conceptos médicos que se me requirieron, realicé resúmenes de historia clínica, exámenes y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 10. Entregar al Supervisor, una vez finalice el contrato los archivos físicos y magnéticos que se hubieren generado durante su ejecución                                                                                                                                                                                                                                           | Diligencé en forma completa, oportuna, sistemática y legible (en los casos en que se presentaron fallas del sistema) los formatos de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello | Registro de historia clínica de forma manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 11. El Contratista será responsable ante las autoridades competentes por las acciones u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolló en virtud del presente contrato, cuando con ellos causen perjuicio a la Subred o a la institución                                                                                                                              | Garanticé la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 12. Realizar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y aportes Parafiscales, de conformidad con la Ley 1953 de 2019 Plan de Desarrollo 2018-2022, en su artículo 146 dentro de los preceptos y en su lugar entro a regir el artículo 244 de la misma norma, ratificando lo dispuesto en la Ley 1753 de 2015, y demás normas que lo reglamenten, complementen | Garanticé la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos                                                                                                                                              | Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos                                                                   |
| 13. Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia                                                                                                                                                                                            | Reporté al área de Recursos Humanos - Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de mi propiedad, que se destiné a las actividades asistenciales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos                                                                   |
| 14. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio proferido e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas                                                                                                                                            | Participé activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad                                                                                                                                                                                                                            | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial                                                                                |
| 15. Cumplir las normas reglamentarias e instrucciones dadas por vía normativa del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SGE-SST y propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio de acuerdo a la responsabilidad en el Decreto 274 de 2013, aplicando en debida forma lo                                                                  | Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales fui convocado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones                                                                                            |
| 16. Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités de prevención                                                                                                                                                                                                                                                                      | Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones                                                                                            |
| 17. Ajustar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar                                                                                                                                                                                                                                                                       | Aporté a la Entidad en las actividades que demandó según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones                                                                                            |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 | Coordinar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.                                                                                                                                                                 | Participé en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presentaron en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demandaron el servicio.          | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 19 | Proceder las acciones correctivas o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y demás autoridades.                                     | Presé el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones o quejas evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-IAPB.                                                  | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 20 | Proceder a presentar a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o requerimientos por las entidades públicas o privadas dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, integridad y confidencialidad de los mismos.                   | Notifiqué los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención.                                                                                                                              | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 21 | Proceder a presentar a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o requerimientos programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contratadas. | Participé en los análisis a los que fui convocado e implementé las acciones de mejora definidas para el servicio.                                                                                                  | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 22 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Reporté los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.                                                                                                         | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones                                   |
| 23 | Oficiar con lealtad y honestidad en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo con la Ley de la Subred, al Código del Buen Gobierno y de Ética Institucional y/o disciplinaria.                                                              | Desarrollé actividades de docencia de servicio en la revista médica y otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplicaba. | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 24 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Instruí a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad.                                                                                                                         | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 25 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Informé al supervisor del contrato las novedades que afectaron el cumplimiento de mis obligaciones.                                                                                                                | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias |
| 26 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Facilité las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.                                             | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias |
| 27 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Cumplí oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad.                                               | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias |
| 28 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Acredité el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y purfiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a mi favor.                           | Presentación de planilla mensual de aportes de seguridad social                        |
| 29 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Aporté en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.                                                                                                            | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones                                   |
| 30 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Cumplí con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución.                                                                                 | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 31 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Cumplí las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato.                                                                                                                                            | Notificación de actividades de la supervisión                                          |
| 32 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Asistí y participé en las capacitaciones, socializaciones, exposiciones técnicas-científicas que se programen desde la entidad.                                                                                    | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |
| 33 | El contratista deberá garantizar la actualización de los datos de los usuarios o pacientes en cualquier forma de listado, remisiones o procedimientos administrativos, representativos, asesores, contratistas o terceros, directivos o administrativos.      | Realicé consulta, valoración, revaloración y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias.                                                                                                        | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                          |            |                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Observaciones:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p align="center"><b>SIN NOVEDAD</b></p> |            | <p align="center"><u>Ana E. molino S.</u></p> <p align="center"><b>Firma del Contratista</b></p> |
| <p><small>Nota: El contratista deberá adjuntar la certificación del pago a Salud, pensiones y ARL. En caso de tener contrato nuevo o adquirir el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensiones. Emitido en la entidad que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera conjunta de acuerdo con las reglas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.</small></p> | C.C.                                     | 53.116.914 | de BOGOTÁ D.C.                                                                                   |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 |                                      | VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 |  |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|--|
| NOMBRE:                                   | DRA. ANÍS CRISTINA GONZALEZ ROMERO   | NOMBRE:                                   |  |
| CARGO:                                    | DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05 | CARGO:                                    |  |
| FIRMA:                                    |                                      | FIRMA:                                    |  |

**CUENTA DE COBRO No. 1**

**FECHA: 31/01/2024**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**

**CENTRO ORIENTE E.S.E.**

**Nit. 900.959.051.7**

**DEBE A:**

**ANA ELIZABETH MOLINA SOSA**

**C.C. 53116914**

**LA SUMA DE**

**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS**

**(\$2.539.224)**

Por concepto de **72 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 2878 2024**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **ENERO 21 AL 31 DE 2024**

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

*Ana E. Molina S.*

---

ANA ELIZABETH MOLINA SOSA

C.C. No. 53.116.914

Teléfono: 3114629328

Dirección: CARRERA 10 N.º 30B-21

N.º Cuenta: 4802008239

Tipo de cuenta: AHORROS

Nombre de la entidad: COLPATRIA

Fecha: 31/01/2024

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |        |                  |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------|--------|------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          |        | DIRECCIÓN        | TÉLEFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 53116914          | ANA ELIZABETH MOLINA SOSA |        | DAG 36 SUR 1B-38 | 3142261220         | lar0531@gmail.com                   |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL           | CÓDIGO | DEPARTAMENTO     | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| UNICA               | I - Independiente |                           |        | BOGOTÁ D. C.     | BOGOTÁ D.C.        |                                     |
|                     |                   |                           |        |                  |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                     |               |                            |                 |
|----------------------|-------------------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA<br>[DIAMESIANO] | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO<br>[DIAMESIANO] | NÚMERO PLANILLA |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                   |               |                            |                 |
| 2023-12              | 2023-12                             | I             | 09/01/2024                 | 73650672        |
|                      |                                     |               |                            | TOTAL A PAGAR   |
|                      |                                     |               |                            | \$803.800       |

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

| TOTALES SALUD |              |             |                        |
|---------------|--------------|-------------|------------------------|
| Código EPS    | Nombre       | NIT         | Cotización Obligatoria |
| EPS008        | Compensa EPS | 860066942-7 | 317.500                |

| UPC Adicional | Incapacidades    |       | Días Mora | Valor Mora<br>Cotización | Valor Mora<br>UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---------------|------------------|-------|-----------|--------------------------|-------------------|---------------|---------------|
|               | No. Autorización | Valor |           |                          |                   |               |               |
| 0             | 0                | 0     | 5         | 1,500                    | 0                 | 319,000       | 1             |

**TOTALES PENSIÓN**

| TOTALES PENSION |              |            |                        |
|-----------------|--------------|------------|------------------------|
| Código AFP      | Nombre       | NIT        | Coligación Obligatoria |
| 25-14           | Colpensiones | 99033600-7 | 406.300                |

| Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte ESP - Solidaridad | Aporte ESP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Colación | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|---------------------|----------------|---------------|---------------|
| 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 5         | 1.500               | 0              | 408.200       | 1             |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| TOTALES RIESGOS LABORALES |          |             |                           |
|---------------------------|----------|-------------|---------------------------|
| Código ARL                | Nombre   | NIT         | Cotización<br>Obligatoria |
| 14-11                     | ARL SURA | 896903790-5 | 61'900                    |

| Incapacidades    |       | Aportes Otros<br>Sistemas | Valor Neto<br>Cotización | Días<br>Mora | Valor Mora<br>Cotización | Subtotal<br>Cotización | No. Radicado<br>Saldo a Favor | Valor Saldo a<br>Favor | Fondo<br>Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------|---------------|---------------|
| No. Autorización | Valor |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
|                  |       |                           | 61.900                   | 5            | 300                      | 62.200                 |                               |                        | 619                  | 62.200        | 1             |

**TOTALES CAJAS**

| TOTALES CAJAS |                |
|---------------|----------------|
| Código CCF    | Nombre         |
| CCF24         | Compensar Caja |

| NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| 860066942-7 | 15.300       | 5         | 100               | 15.400        | 1             |

**TOTALES PARAFISCALES**

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |             |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|-------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Aliados |
| SENA                 |           |                   |               |             |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0           |
| ICBF                 |           |                   |               |             |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0           |
| ESAP                 |           |                   |               |             |
| MEN                  |           |                   |               |             |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |                |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IPR y Mora | Total a Pagar  |
| Salud                  | 1                              | 317.500                             | 319.000        |
| Pension                | 1                              | 406.300                             | 408.200        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 61.500                              | 62.200         |
| CCF                    | 1                              | 15.300                              | 15.400         |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>4</b>                       | <b>801.000</b>                      | <b>804.800</b> |

[illegible]