

Bitácora mensual de actividades		
CONTRATISTA:	David Jauregui Portilla	
Cédula de ciudadanía	1022396713	
Número de contrato	3533/ 2020	
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA EJECUCIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES QUE SE DESARROLLEN PARA GARANTIZAR LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS SOCIALES DEL PROYECTO 1113 "POR UNA CIUDAD INCLUYENTE Y SIN BARRERAS", DE LA DIRECCIÓN POBLACIONAL.	
Fecha de inicio	28/05/2020	
Fecha de terminación	27/08/2020	
Periodo de informe	01/05/2020 A 30/05/2020	
Ejecución	Ejecución financiera: 3 %	Ejecución Física: 27 %
OBLIGACIONES	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIAS
1 - Realizar las acciones necesarias para la ejecución y suministro de una alimentación equilibrada, balanceada, suficiente y adecuada para la población con discapacidad, de conformidad con los lineamientos técnicos del Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras"	1.1 Realice entrega de paquetes alimentarios a los participantes del Centro crecer Fontibon y Lourdes e Integrarte G2 y G4 debido a la contingencia ante el COVID - 19, para garantizar a los participantes una alimentación equilibrada, balanceada, suficiente y adecuada.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 1\ 1.1 Acta de entrega de paquetes alimentarios
	1.2 Realice las acciones entrega de remisiones de alimentos y descripción del paquete alimentario con la coordinación del centro y el equipo profesional de los centros: Crecer Fontibon (134 paquetes) y crecer lourdes (84 paquetes), con el objetivo de garantizar una alimentación equilibrada, balanceada, suficiente y adecuada a los participantes de los servicios.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 1\ 1.2 Descripción del paquete y pedido de los centros crecer lourdes y fontibon.
	1.3 Realice coordinación con los líderes de los servicios, para entrega de apoyos alimentarios para los servicios Crecer, Avanzar e Integrarte Externo del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras."	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 2\ 1.3 Acta 18 de mayo de 2020
2 - Realizar las acciones necesarias con el fin de propender la normalización del estado nutricional de la población con discapacidad, teniendo en cuenta los lineamientos del Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras" y de la Secretaría Distrital de Integración Social.	2.1 Realice la aplicación de la encuesta de "PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD COVID-19 PROYECTO DISCAPACIDAD SDIS", a los participantes del centro crecer fontibon y lourdes que será un insumo para el diagnóstico del estado nutricional de la población atendida y la proyección de acciones específicas desde el área.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 2\ 2.1 Acta 13 y 15 de mayo - Resultados encuesta
	2.2 Realice valoración inicial a Julian Alejandro Infante Gomez del centro Crecer Lourdes y Juan David Avila Vanegas, Emmanuel Steven Parra Sanchez del centro crecer fontibon con el fin de establecer acciones para garantizar un adecuado estado nutricional	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 2\ 2.2 Valoraciones Iniciales
	2.3 Realice junto con el equipo profesional - Estudios de caso -la actualización de Guía de actividades para hacer en casa - Intervención individual con el fin de realizar seguimiento al estado nutricional de los participantes de los servicios.	No se realizaron actividades en esta obligación.
3 - Elaborar, presentar y socializar el programa de promoción en estilos de vida saludable y realizar la derivación dietaria que sea requerida de la población con discapacidad, teniendo en cuenta lineamientos del Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras" y de la Secretaría Distrital de Integración Social.	3.1 Elabore y presente al equipo de nutricionistas las herramientas desarrolladas para la atención y cumplimiento de la línea técnica del programa de nutrición y salubridad de acuerdo a la estrategia de Información, Educación y Comunicación.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 3\ 3.1 Actas 5 y 7 de mayo de 2020
	3.2 Diligencie la encuesta "Taller estilos de vida saludable" convocado por la Subdirección de nutrición en el marco del primer taller virtual de promoción en estilos de vida saludable.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 3\ 3.2 Diligenciamiento encuesta.
4 - Participar activamente en capacitaciones, informar y concitar estrategias con el equipo interdisciplinario el estado nutricional, derivación dietaria, necesidades específicas y condiciones higiénico-sanitarias en relación a la alimentación y nutrición de las personas con discapacidad atendidas en los servicios del Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras".	4.1 Participe activamente en las reuniones realizadas por equipo , con el fin de establecer estrategias de alimentación , niutricon y salubridad frente a la contingencia del COVID -19	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 3\ 4.1 Acta 4 de mayo de 2020
	4.2 Informe a través el volante diseñado por el equipo de discapacidad el manejo de la derivación dietaria en relación a las consistencias requeridas por los participantes de los centros avanzar.	No se realizaron actividades en esta obligación.
5 - Apoyar en el marco del estado de emergencia estipulado en el decreto 419 de 2020 y en pro de la atención y prevención del riesgo generado por la pandemia del COVID 19, en las actividades, protocolos y procedimientos adoptados por la Secretaria Distrital de Integración Social, sean presenciales o por medios virtuales, para lo cual será notificado por los medios de comunicación oficiales de la Secretaría, por el supervisor del contrato.	5.1 Apoyé en el marco de la contingencia por pandemia COVID-19, la operación de los servicios y estrategias del proyecto de forma virtual dando cumplimiento a las obligaciones contractuales establecidas, acatando los lineamientos de prevención de riesgo establecidos por el Ministerio de salud y protección social.	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 5\ 5.1 Bitácora de actividades mes mayo de 2020
6 - Las demás que el Supervisor del contrato le asigne conforme al objeto contractual a desarrollar, los lineamientos del Proyecto 1113 "Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras", así como las relacionadas con los objetivos y metas de la Dirección Poblacional.	6.1 Realice apoyo a la contingencia de contratación de acuerdo a lo dispuesto por la líder del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras."	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla \ MAYO \ OBLIGACIÓN 6 \ 6.1 Acta 8 de mayo 2020
	6.2 Realice la validación de datos de las familias en lista de espera, de acuerdo a lo dispuesto por la líder del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras."	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla \ MAYO \ OBLIGACIÓN 6 \ 6.2 Matriz llamadas
	6.3 Las labores realizadas corresponden a las metas del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras."	CDISCAPACIDAD30\ C:\Users\lamontanag\Documents\NUTRICION\CONTRATO 3533 de 2020- David Jauregui Portilla\MAYO\OBLIGACIÓN 6\ 6.3 Bitácora de actividades mes mayo de 2020

Firma: David Jauregui Portilla
David Jauregui Portilla (29 May. 2020 07:35 CDT)
Email: djaureguip@unal.edu.co

Firma: David Jauregui Portilla
David Jauregui Portilla (29 May. 2020 07:36 CDT)
Email: djaureguip@unal.edu.co

Firma bitácora informe mensual.

Informe de auditoría final

2020-05-29

Fecha de creación:	2020-05-29
Por:	AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAc9TDd3yc-9Jb1RIHnK2KLYMxdnTIVf2C

Historial de “Firma bitácora informe mensual.”

-  AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co) ha creado el documento.
2020-05-29 - 12:34:12 GMT- Dirección IP: 190.27.214.3.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) para su firma.
2020-05-29 - 12:34:15 GMT
-  David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) ha visualizado el correo electrónico.
2020-05-29 - 12:34:27 GMT- Dirección IP: 74.125.210.62.
-  David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2020-05-29 - 12:35:06 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 181.59.22.100.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) para su firma.
2020-05-29 - 12:35:07 GMT
-  David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) ha visualizado el correo electrónico.
2020-05-29 - 12:35:20 GMT- Dirección IP: 74.125.210.36.
-  David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2020-05-29 - 12:36:29 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 181.59.22.100.
-  El documento firmado se ha enviado por correo electrónico a AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co), David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co) y David Jauregui Portilla (djauregui@unal.edu.co).
2020-05-29 - 12:36:29 GMT

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022396713	DAVID JAUREGUI PORTILLA		CLL 8 SUR N 69 A 78 CASA 36	3192998314	DJP-9491@HOTMAIL.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-04	2020-04	I	11/05/2020	42459009	\$136.200

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	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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	26.400	0	0	0	0	0	0		26.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	26.400	26.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	136.200	136.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022396713	DAVID JAUREGUI PORTILLA		CLL 8 SUR N 69 A 78 CASA 36	3192998314	DJP-9491@HOTMAIL.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2020-04	2020-04	I	11/05/2020	42459009	TOTAL A PAGAR \$136.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Salud	Extemporáneo	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ROE	UNA	VAC	AVP	ACT	RL	CDRSG COA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1022396713	JAUREGUI PORTILLA DAVID				3	0			N																	230301	877.803	26.400	0	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022396713	DAVID JAUREGUI PORTILLA		CLL 8 SUR N 69 A 78 CASA 36	3192998314	DJP-9491@HOTMAIL.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
42459009	11/05/2020				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
2020-04	2020-04	N	29/05/2020	42985399	0
					TOTAL A PAGAR
					\$500

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					

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

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	500				500	0	0	500			5	500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	500	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	500	500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022396713	DAVID JAUREGUI PORTILLA		CLL 8 SUR N 69 A 78 CASA 36	3192998314	DJP-9491@HOTMAIL.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
42459009	11/05/2020				EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2020-04	2020-04	N	29/05/2020	42985399	10
TOTAL A PAGAR					\$500

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Extemporáneo	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ROE	UNA	VAC	AVP	VCT	RL	CONSECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1022396713	JAUREGUI PORTILLA DAVID	59	0			N	R																230301	877.803	26.400	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-23	87.781	1	500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022396713	DAVID JAUREGUI PORTILLA		CLL 8 SUR N 69 A 78 CASA 36	3192998314	DJP-9491@HOTMAIL.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
42985399	29/05/2020				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
2020-04	2020-04	N		43128837	0
					TOTAL A PAGAR
					\$500

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. Afiliado
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

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. Afiliado

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	500				500	0	0	500			5	500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	500	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	500	500

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
42985399	29/05/2020				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-04	2020-04	N		43128837	\$500	

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsido	Extraterritorio Cotizante	Extraterritorio Afiliado	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	VIT	SLA	GIE	LMA	NAC	AVP	ACT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022396713	JAUREGUI PORTILLA DAVID	59	0			N	R														230301	877.803	26.400	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-23	174.790	1	1.000	0	0	0	0	0	0	0	0