

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	01-may.-21	Hasta:	31-may.-21	
Nombre del Contratista:	JOHANA BEATRIZ GALINDO INFANTE		Cédula:	1.065.569.773	
Correo Electrónico:	JOJOY @HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3004521036	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-Grado: 243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS		Perfil:	LIDER GPAIS	No. CTO: 5333/2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	005347	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA ESPECIALIZADA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA-GPAIS				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar					\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar						
PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K26PI				\$ 4.781.350	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4.781.350	CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	\$ 4.781.350
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9.525.117	\$ 9.525.117	\$ 4.781.350	\$ 4.743.767

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Orientar e implementar la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional	Seguimiento a la operación de la estrategia extramural del PAI.	acta de verificación y entrega de productos mensuales a líder de localidad y/o coordinador PAI.
2 Desarrollar acciones de planeación, ejecución y seguimiento a las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.	Apoyar la planeación, organización, seguimiento y evaluación de las jornadas de vacunación nacionales, distritales y locales. Búsqueda de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas vacunales. Realizar seguimiento a la cohorte de la población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas vacunales en el módulo de seguimiento a la cohorte.	apoyo a la planeacion organización y seguimiento a las jornadas nacionales, distritales y locales; acta componente seguimiento a cohorte.

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ</small>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
3	Apoyar la consolidación de los cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos.	Seguimiento, acompañamiento, fortalecimiento y supervisión en terreno al 100% del talento humano vacunador en temas de los componentes del Programa Ampliado de Inmunización y plan de contingencia PAI - COVID -19. Implementar, desarrollar, monitorear y evaluar la estrategia extramural, realizando seguimiento a las cohortes. Seguimiento y supervisión a los resultados del seguimiento a la cohorte para toma de decisiones que mejoren los resultados de la Subred		listas de cheque del talento humano; tablero de control diario.	
4	Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	Verificación seguimiento y supervisión de controles diarios de temperatura de refrigeradores; control de insumos, biológicos y no biológicos atreves del arqueo; consolidación y entrega de población afiliada a EPS contributivas a líder de localidad; Consolidación mensual de informes de tácticas y enviado a la SDS en los 7 primeros días calendario; Evaluar, verificar y consolidar los indicadores de congruencia y		Hoja de temperatura y humedad relativa de los refrigeradores y almacén de insumos; informe mensual de dosis administradas y SIS 151; acta de entrega a líder de localidad de población afiliada a EPS contributiva; informe mensual de tácticas y envío a SDS.	
5	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Realizar el Censo de Instituciones de protección de adulto mayor para la Jornada de Influenza 2020 y generación cronograma de las mismas. Consolidación mensual las tácticas de la estrategia extramural: Casa a Casa, Seguimiento, Concentración, Jardines, Colegios, Bloqueos, Gestión del Riesgo y domiciliaria, en el anexo SIS 151: informe mensual, Movimiento de Biológico de la subred y envió los 7 primeros días calendario del mes al.gov correo sdspsal@saludcapital.co		acta de revision de censos, informe mensual de tácticas, SIS 151, informe mensual de dosis administradas.	
6	Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Verificación y entrega de productos mensuales a líder de localidad y/o coordinador PAI		acta de verificación y listados de asistencia	
7	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	mantener comunicación directa con líder de proceso por eventualidades		asistencia y participación en jornadas diarias	
8	Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guíara la misma.	Realización del comité PAI Extramural mensual con participación de los auxiliares de Enfermería, y digitadores de la estrategia, en el cual deberán tratar un tema técnico y realimentar los hallazgos en todos los componentes. Realizar inducción del talento humano operativo de la táctica de seguimiento a la cohorte del PAI de la subred.		acta de realización comité PAI local extramural, acta de realización capacitación talento humano en seguimiento a cohortes, listados de asistencia.	
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Manejo de procedimientos con co,municacion acertiva teniendo en cuenta los conductos regulares.		acta de hallazgos	
10	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Verificación de actividades dando cumplimiento al protocolo de gestión documental		Gestión documental	

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		\$
2021	4	2021	05	13	4390236271	4.743.767
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS				
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
PENSIONADO	NO	PORVENIR	\$ 1.897.507	\$ 303.600	\$ 304.900	
SALUD		NUEVA ESP		\$ 237.200	\$ 238.200	
ARL	3	SURA		\$ 46.200	\$ 46.500	
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 587.000	\$ 589.600	

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
				65600025257



JOHANA BEATRIZ GALINDO INFANTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.065.569.773
CC. NO. CONTRATISTA



LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
#REFI

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

LIDER GPAIS

2021-02-12

[illegible]

ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPE. LABOR.	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	TOTALES
23001	23001-FOR-ENIR	1	\$ 34.500			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.500	\$ 34.500
TOTAL APORTES A PENSION													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERINIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	DESCUENTO				
SUB-TOTALES:			\$ 0		\$ 0	\$ 228.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0				
TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.500	\$ 46.500	\$ 46.500				
SUB-TOTALES:								\$ 46.500	\$ 46.500				
TOTAL APORTES A RIESGOS													
ADMINISTRADORA													
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	APORTES	TOTALES				
ES-016	ES-016-COMENYA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$							

[illegible]

