

<div>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</div> <div>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA</div> <div>EJERCITO NACIONAL</div> <div></div> <div>DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO</div> <div>DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"</div>			<div>INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1-2025 (FEBRERO - 2025)</div> <div>FECHA INFORME : (27/02/2025)</div>		
1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
No. CONTRATO: 259-DISANEJC-DMSOC-2024		FECHA INICIO CTO: 29/02/2024		FECHA APROBACIÓN POLIZA: 28/02/2024	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS- CINDA				NIT o CC: 800.223.876-4	
PLAZO DE EJECUCIÓN:		30/07/2025		LUGAR DE ENTREGA:	
El servicio contratado se prestará en las instalaciones del					
OBJETO DEL CONTRATO: "SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DE 0 A 18 AÑOS DE EDAD, USUARIOS DEL SSFM ASIGNADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJC – DMGEM EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ"					
FORMA DE PAGO: El valor del contrato se cancelará en pagos parciales previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a su expedición, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Suscripción del acta de recibo a satisfacción y visto bueno del supervisor del contrato. b. Plan de abastecimiento presentado por la unidad. c. Certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscal debidamente certificados por el representante legal, contador y/o revisor fiscal. d. Realizados los trámites administrativos de ley, El pago se realizará dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la facturación que presente el contratista la cual deberá sujetarse a lo dispuesto en el código de comercio artículos 774, numeral 3 y artículo 777 y en el estatuto tributario artículo 617. e. Autorización de "PAC" por parte de la dirección de crédito público y el tesoro nacional. f. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co). se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso. PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago. PARAGRAFO TERCERO: Se realizarán los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista Los pagos producto de la ejecución del presente contrato serán realizados a la CUENTA DE AHORROS del Banco FALABELLA No156060095177 a nombre de FUNDACIÓN CINDAidentificado(a) con NIT: 800.223.876.					
2. MODIFICATORIOS					
TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION			
3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
VALOR INICIAL		\$		45.000.000,00	
VALOR ADICIÓN		\$		-	
VALOR REDUCCIÓN		\$		9.605.793,76	
VALOR VIGENCIA FUTURA		\$		22.500.000,00	
VALOR TOTAL		\$		57.894.206,24	
4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 37124		FECHA: 29/01/2024		VALOR: 57.894.206,24	
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 48924		FECHA: 26/02/2024		VALOR: 57.894.206,24	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 125		FECHA:4/01/25		\$ 22.500.000,00	
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 125		FECHA:4/01/25		\$ 22.500.000,00	
5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO					
No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	SUBTOTAL FACTURA	VALOR IVA	VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL A CANCELAR				\$	-
6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS					
No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR LEVANTADO GLOSA
52909	12/02/2025	18/02/2025	\$ 209.616,40	\$ -	\$ 209.616,40
52914	12/02/2025	18/02/2025	\$ 354.918,68	\$ -	\$ 354.918,68
52915	12/02/2025	18/02/2025	\$ 403.749,78	\$ -	\$ 403.749,78
52918	12/02/2025	18/02/2025	\$ 331.098,64	\$ -	\$ 331.098,64

SUBTOTAL		\$	1.299.383,50	\$	-	\$	1.299.383,50
7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA							
CONCEPTO		V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO		VALOR A TRAMITAR PAGO		VALOR PENDIENTE DE PAGO
VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA		\$ 57.894.206,24					
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS ABRIL 2024			\$ 3.646.849,20				\$ 54.247.357,04
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS MAYO-JUNIO			\$ 8.325.105,96				\$ 45.922.251,08
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS JULIO			\$ 4.856.907,32				\$ 41.065.343,76
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS AGOSTO			\$ 4.042.261,76				\$ 37.023.082,00
GLOSA LEVANTADA PARA PAGO ACTA 7532			\$ 20.247,00				\$ 37.002.835,00
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS SEPTIEMBRE			\$ 4.219.721,10				\$ 32.783.113,90
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS SEPTIEMBRE			\$ 3.065.640,04				\$ 29.717.473,86
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS OCTUBRE			\$ 3.568.242,85				\$ 26.149.231,01
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS NOVIEMBRE			\$ 3.649.231,01				\$ 22.500.000,00
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS ENERO					\$ 1.299.383,50		\$ 21.200.616,50
TOTAL		\$ 57.894.206,24	\$ 35.394.206,24		\$ 1.299.383,50		
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO		61%	% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO				2%
7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA							
VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO		VALOR PENDIENTE DE PAGO		
\$ 57.894.206,24	187504824	14/06/2024	\$ 3.646.849,20		\$ 54.247.357,04		
	258033724	2/08/2024	\$ 8.325.105,96		\$ 45.922.251,08		
	303779024	4/09/2024	\$ 4.856.907,32		\$ 41.065.343,76		
	381443324	17/10/2024	\$ 4.042.261,76		\$ 37.023.082,00		
	407993124	1/11/2024	\$ 20.247,00		\$ 37.002.835,00		
	424408424	13/11/2024	\$ 4.219.721,10		\$ 32.783.113,90		
	455688624	2/12/2024	\$ 3.065.640,04		\$ 29.717.473,86		
	494071824	19/12/2024	\$ 3.568.242,85		\$ 26.149.231,01		
	499295724	20/12/2024	\$ 3.649.231,01		\$ 22.500.000,00		
					\$ 22.500.000,00		
7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA							
VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA		\$		57.894.206,24			
VALOR CANCELADO		\$		35.394.206,24			
VALOR A TRAMITAR A PAGO		\$		1.299.383,50			
VALOR SALDO CONTRATO		\$		21.200.616,50			
8. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS							
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR GLOSA	VALOR TOTAL		
Rehabilitación Integral Auditiva CAVIEDES RODRIGUEZ EDWARD SANTIAGO	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	6	26.202,05		157.212,30		
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	0	20.247,04	-	-		
	PSICOLOGIA	2	26.202,05		52.404,10		
Rehabilitación Integral Auditiva CORTES JIMENEZ JUAN DIEGO	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	9	26.202,05		235.818,45		
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	2	20.247,04		40.494,08		
	PSICOLOGIA	3	26.202,05		78.606,15		
Rehabilitación Integral Auditiva GUZMAN	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	8	26.202,05		209.616,40		
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	7	20.247,04		141.729,28		
	PSICOLOGIA GRUPAL	2	26.202,05		52.404,10		
Rehabilitación Integral Auditiva VELASQUEZ LEONEL OSCAR DAVID	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	6	26.202,05		157.212,30		
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	6	20.247,04		121.482,24		
	PSICOLOGIA	2	26.202,05	-	52.404,10		
TOTAL					1.299.383,50		
10. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS							
EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 259-DISANEJC-DMSOC-2024, SE RECIBIO LA FACTURA VENTA No. 52909-52914-52915-52918 POR PARTE DEL CONTRATISTA, EN DONDE SE REALIZARON (53) TERAPIAS INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, (15) TERAPIAS GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, Y (9) SESIONES DE PSICOLOGIA INDIVIDUALES Y GRUPALES,RELACIONADOS DENTRO DEL CONTRATO DENTRO DE LOS HORARIOS ESTABLECIDOS, A LOS							

PACIENTES RELACIONADOS EN LOS SOPORTES, PARA SU VERIFICACION Y CONTROL

10. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

11. ANEXOS AL INFORME

SE ENTREGA ACTA DE RECIBO A SATISFACCION, INFORME DE SUPERVISION NO. 10

FACTURA CON RELACION Y SOPORTE DE LAS TERAPIAS REALIZADAS

PLANILLA DE PARAFISCALES

CERTIFICADO DE PARAFISCALES

CT. YENNY PAOLA MONCADA MONCADA

[Oficial Terapia Física, Rehabilitación y Coordinadora Atención al Ciudadano](#)



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ”**

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES / SERVICIOS

Acta No: 2025342005963263

Fecha: 26/02/2025

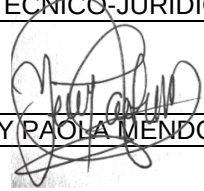
INFORMACION GENERAL	
Numero de Contrato – Orden de Compra	259-DISANEJC-DMSOC-2024
Nombre Contratista	FUNDACIÓN CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS- CINDA
Nit del contratista	800.223.876-4
Objeto del Contrato – Orden de Compra	“SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DE 0 A 18 AÑOS DE EDAD, USUARIOS DEL SSFM ASIGNADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJC – DMGEM EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ”
Forma y condiciones de pago	<p>El valor del contrato se cancelará en pagos parciales previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a su expedición, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Suscripción del acta de recibo a satisfacción y visto bueno del supervisor del contrato.b. Plan de abastecimiento presentado por la unidad.c. Certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscal debidamente certificados por el representante legal, contador y/o revisor fiscal.d. Realizados los trámites administrativos de ley, El pago se realizará dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la facturación que presente el contratista la cual deberá sujetarse a lo dispuesto en el código de comercio artículos 774, numeral 3 y artículo 777 y en el estatuto tributario artículo 617.e. Autorización de “PAC” por parte de la dirección de crédito público y el tesoro nacional.f. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co). se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.</p>

	PARAGRAFO TERCERO: Se realizarán los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista Los pagos producto de la ejecución del presente contrato serán realizados a la CUENTA DE AHORROS del Banco FALABELLA No 156060095177 a nombre de FUNDACIÓN CINDA identificado(a) con NIT: 800.223.876.
Modificaciones al Contrato – Orden de Compra	OMITIDO
Nombre Supervisor Contrato – Orden de Compra	CT. YENNY PAOLA MENDOZA MONCADA
VALORES CONTRACTUALES	
Valor inicial del contrato	\$ 45.000.000,00
Adición o reducción al contrato	\$ 9.605.793,76
Valor Vigencia Futura	\$ 22.500.000,00
Valor total del contrato	\$ 57.894.206,24
TIEMPOS DE EJECUCIÓN	
Plazo de ejecución	El plazo estimado de ejecución del contrato HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024, Dicho plazo se comenzará a contar a partir de la aprobación de la garantía única que ampara las obligaciones del contrato, de la expedición del Registro Presupuestal, la acreditación de los aportes parafiscales, y la suscripción del acta de inicio.
Prorroga plazo ejecución	30 Julio 2025
FACTURAS A PAGAR	
Número de la factura	N/A
Fecha de la factura	N/A
Valor de la factura	N/A
Notas crédito	N/A
Notas debito	N/A
INFORMACIÓN AUDITORIA CUENTAS MEDICAS	
Número de la factura	52909-52914-52915-52918
Valor Facturación	\$ 1.299.383,50
Valor Glosado	\$ 0
Valor a pagar del valor glosado	\$ 0
Valor aceptado del valor glosado	\$ 0
VALOR FINAL A PAGO	
Valor a pagar	\$ 1.299.383,50
Afectación de recurso (CSF-SSF)	R16 SSF
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA	
Valor total contrato	\$ 57.894.206,24
Valor pagado al contratista	\$ 35.394.206,24
Valor tramitado a pago	\$ 1.299.383,50
Saldo del contrato	\$ 21.200.616,50
APORTES PARAFISCALES	
Número de la planilla	83225677
Fecha de pago de la planilla	08/01/2025
Periodo salud	2025-01
Periodo pensión	2024-12
Certificación de aportes (revisoría fiscal o representante legal)	DAMIANO NOCERA BARBATO Revisor Fiscal
Fecha de la certificación	10/01/2025
RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	

Obligaciones Cumplidas	<table><tr><th>NUMERO LOTE</th><th>NUMERO FACTURA</th><th>VL ATENCIÓN</th><th>VL GLOSA INICIAL</th><th>VL A PAGAR</th></tr><tr><td>AD000007567</td><td>52909</td><td>\$ 209.616,40</td><td>\$ -</td><td>\$ 209.616,40</td></tr><tr><td>AD000007567</td><td>52914</td><td>\$ 354.918,68</td><td>\$ -</td><td>\$ 354.918,68</td></tr><tr><td>AD000007567</td><td>52915</td><td>\$ 403.749,78</td><td>\$ -</td><td>\$ 403.749,78</td></tr><tr><td>AD000007567</td><td>52918</td><td>\$ 331.098,64</td><td>\$ -</td><td>\$ 331.098,64</td></tr><tr><td colspan="4">TOTAL</td><td>\$ 1.299.383,50</td></tr></table>	NUMERO LOTE	NUMERO FACTURA	VL ATENCIÓN	VL GLOSA INICIAL	VL A PAGAR	AD000007567	52909	\$ 209.616,40	\$ -	\$ 209.616,40	AD000007567	52914	\$ 354.918,68	\$ -	\$ 354.918,68	AD000007567	52915	\$ 403.749,78	\$ -	\$ 403.749,78	AD000007567	52918	\$ 331.098,64	\$ -	\$ 331.098,64	TOTAL				\$ 1.299.383,50
	NUMERO LOTE	NUMERO FACTURA	VL ATENCIÓN	VL GLOSA INICIAL	VL A PAGAR																										
	AD000007567	52909	\$ 209.616,40	\$ -	\$ 209.616,40																										
	AD000007567	52914	\$ 354.918,68	\$ -	\$ 354.918,68																										
	AD000007567	52915	\$ 403.749,78	\$ -	\$ 403.749,78																										
	AD000007567	52918	\$ 331.098,64	\$ -	\$ 331.098,64																										
	TOTAL				\$ 1.299.383,50																										
Actividades realizadas	EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 259-DISANEJC-DMSOC-2024, SE RECIBIO LA FACTURA VENTA No. 52909-52914-52915-52918 POR PARTE DEL CONTRATISTA, EN DONDE SE REALIZARON (53) TERAPIAS INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, (15) TERAPIAS GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, Y (9) SESIONES DE PSICOLOGIA INDIVIDUALES Y GRUPALES, RELACIONADOS DENTRO DEL CONTRATO DENTRO DE LOS HORARIOS ESTABLECIDOS, A LOS PACIENTES RELACIONADOS EN LOS SOPORTES. PARA SU VERIFICACION Y CONTROL																														

Anexos:

- Planillas aportes parafiscales
- Certificado del Revisor fiscal
- Informe de Supervisión (1 folio)
- Factura Electrónica de Venta 52909-52914-52915-52918

DATOS DEL SUPERVISOR (FINANCIERO-TÉCNICO-JURÍDICO)	
Firma	
Grado - nombre y apellidos	CT. YENNY PAOLA MENDOZA MONCADA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION CINDA

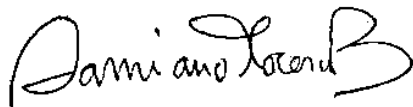
Nit. 800.223.876-4

CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros de contabilidad y sus documentos soporte con corte al 31 de diciembre de 2024, la Fundación realizó los pagos correspondientes a los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, tales como Entidades Promotoras de Salud, Fondos de Pensión, Riesgos Laborales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena, por lo cual se encuentran a paz y salvo por estos conceptos.

La anterior certificación se expide en Bogotá, D.C., por solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de enero de 2025.

Atentamente,



DAMIANO NOCERA BARBATO
T.P. No. 8178-T
Revisor Fiscal
Delegado por DN INTERNATIONAL S.A.S
TR-2578

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800223876-4	FUNDACION CINDA		CALLE 35 No. 17-24	3196351308	administracion@fundacioncinda.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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	
					EMPLEADOS	UPC
					26	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E	08/01/2025	83225677	\$23.483.500	

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					
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	501.700	0		0		0	0	0	0	501.700	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	170.500	0		0		0	0	0	0	170.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.401.900	0		0		0	0	0	0	1.401.900	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.541.700	0		0		0	0	0	0	3.541.700	12
EPS010	EPS Sura	800088702-2	189.000	0		0		0	0	0	0	189.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	467.900	0		0		0	0	0	0	467.900	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	479.500	0		0		0	0	0	0	479.500	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	434.400	0		0		0	0	0	0	434.400	2
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.040.100	0	0	0	0	0	0		2.040.100	7
230301	Porvenir	800224808-8	4.135.700	0	0	0	0	0	0		4.135.700	10
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.231.400	0	0	0	0	0	0		3.231.400	9

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	1.433.500				1.433.500	0	0	1.433.500			14.335	1.433.500	26

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	2.352.500
				Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
				0	0	2.352.500	26

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800223876-4	FUNDACION CINDA		CALLE 35 No. 17-24	3196351308	administracion@fundacioncinda.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.176.700	0	0	1.176.700	26
ICBF				
1.764.500	0	0	1.764.500	26
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-01	2024-12	E	08/01/2025	83225677	26
					TOTAL A PAGAR
					\$23.483.500

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	7.349.100	7.349.100
Pensión	3	9.407.200	9.407.200
Riesgos Laborales	1	1.433.500	1.433.500
CCF	1	2.352.500	2.352.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.764.500	1.764.500
MEN	0	0	0
SENA	1	1.176.700	1.176.700
TOTALES	16	23.483.500	23.483.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800223876-4	FUNDACION CINDA		CALLE 35 No. 17-24	3196351308	administracion@fundacioncinda.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					26	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E	08/01/2025	83225677	\$23.483.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN										SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sublejo	Sublejo	Colaborador	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	IOE	IOA	IOA	IOA	IOA	IOA	IOA	IOA	IOA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensonal de solidaridad	Fondo pensonal 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	1000505804	GIL CARABALLO MANUELA	1	0			N																		230201	2.175.000	348.000	0	0	0	0	EPS017	2.175.000	271.900	14-25	2.175.000	3	53.000	CCF24	2.175.000	87.000	2.175.000	43.500	65.300	0	0
2	CC	1001056302	AVILA ALVAREZ MAIRA ALEJANDRA	1	0			N																		230201	2.175.000	348.000	0	0	0	0	EPSC34	2.175.000	271.900	14-25	2.175.000	3	53.000	CCF24	2.175.000	87.000	2.175.000	43.500	65.300	0	0
3	CC	1010220220	NUÑEZ IBAÑEZ LAURA ANGELICA	1	0			N																		230301	2.436.000	389.800	0	0	0	0	EPS037	2.436.000	304.500	14-25	2.436.000	3	59.400	CCF24	2.436.000	97.500	2.436.000	48.800	73.100	0	0
4	CC	1012443635	MORALES QUIROGA JENIFER TATIANA	1	0			N																		230301	2.436.000	389.800	0	0	0	0	EPS008	2.436.000	304.500	14-25	2.436.000	3	59.400	CCF24	2.436.000	97.500	2.436.000	48.800	73.100	0	0
5	CC	1013620633	GALEANO HIGUERA JENNY LIZETH	1	0			N																		230301	2.820.000	451.200	0	0	0	0	EPS005	2.820.000	352.500	14-25	2.820.000	3	68.700	CCF24	2.820.000	112.800	2.820.000	56.400	84.600	0	0
6	CC	1014203834	AVILA ALVAREZ ANNY YULIETH	1	0			N																		25-14	1.848.000	295.700	0	0	0	0	EPS008	1.848.000	231.000	14-25	1.848.000	3	45.100	CCF24	1.848.000	74.000	1.848.000	37.000	55.500	0	0
7	CC	1030554859	LEON PARRA DIANA CAROLINA	1	0			N																		230201	2.632.000	421.200	0	0	0	0	EPS008	2.632.000	329.000	14-25	2.632.000	3	64.200	CCF24	2.632.000	105.300	2.632.000	52.700	79.000	0	0
8	CC	1031161184	CHACON TAMAYO ADRIANA MARCELA	1	0			N																		25-14	2.632.000	421.200	0	0	0	0	EPS008	2.632.000	329.000	14-25	2.632.000	3	64.200	CCF24	2.632.000	105.300	2.632.000	52.700	79.000	0	0
9	CC	51849352	VANEGAS GARCIA ADA CECILIA	1	0			N																		25-14	4.013.000	642.100	0	0	0	0	EPS008	4.013.000	501.700	14-25	4.013.000	3	97.800	CCF24	4.013.000	160.600	4.013.000	80.300	120.400	0	0
10	CC	51905022	CARVAJALINO MONJE IRMA	1	0			N																		230301	4.013.000	642.100	0	0	0	0	EPS001	4.013.000	501.700	14-25	4.013.000	3	97.800	CCF24	4.013.000	160.600	4.013.000	80.300	120.400	0	0
11	CC	1014295245	SILVA CONTRERAS YULIANA KATERINA	1	0			N																		230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-25	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
12	CC	1017140865	PALACIOS MENA ANA SURANY	1	0			N																		230301	1.364.000	218.300	0	0	0	0	EPS002	1.364.000	170.500	14-25	1.364.000	3	33.300	CCF24	1.364.000	54.600	1.364.000	27.300	41.000	0	0
13	CC	1019136021	GUTIERREZ MORENO MARIA CATALINA	1	0			N																		230301	2.436.000	389.800	0	0	0	0	EPS005	2.436.000	304.500	14-25	2.436.000	3	59.400	CCF24	2.436.000	97.500	2.436.000	48.800	73.100	0	0
14	CC	1023939811	BOLAÑOS CONTRERAS YESIKA SULAY	1	0			N																		230301	1.848.000	295.700	0	0	0	0	EPS008	1.848.000	231.000	14-25	1.848.000	3	45.100	CCF24	1.848.000	74.000	1.848.000	37.000	55.500	0	0
15	CC	52730790	PEÑA RINCÓN DEIBY MARGOTH	1	0			N																		230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	162.500	14-25	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
16	CC	53077053	ALARCON RODRIGUEZ NATHALY	1	0			N																		230201	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-25	1.600.000	3	39.000	CCF24	1.600.000	64.000	1.600.000	32.000	48.000	0	0
17	CC	1094921420	GONZALEZ VARGAS KEILA LUCIA	1	0			N																		230301	2.632.000	421.200	0	0	0	0	EPS008	2.632.000	329.000	14-25	2.632.000	3	64.200	CCF24	2.632.000	105.300	2.632.000	52.700	79.000	0	0
18	CC	20989711	GALVIS CRUZ ISABEL	1	0			N																		25-14	2.912.000	466.000	0	0	0	0	EPS008	2.912.000	364.000	14-25	2.912.000	3	71.000	CCF24	2.912.000	116.500	2.912.000	58.300	87.400	0	0
19	CC	39650154	BOHORQUEZ ALFONSO CONCEPCION	1	0			N																		25-14	1.945.000	311.200	0	0	0	0	EPS005	1.945.000	243.200	14-25	1.945.000	3	47.400	CCF24	1.945.000	77.800	1.945.000	38.900	58.400	0	0
20	CC	51800855	CAMACHO AYALA ANA DELINA	1	0			N																		230201	1.568.000	250.900	0	0	0	0	EPS017	1.568.000	196.000	14-25	1.568.000	3	38.200	CCF24	1.568.000	62.800	1.568.000	31.400	47.100	0	0
21	CC	55070250	CASTRO ZAPATA TANIA MILDRED	1	0			N																		25-14	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS037	1.400.000	175.000	14-25	1.400.000	3	34.200	CCF24	1.400.000	56.000	1.400.000	28.000	42.000	0	0
22	CC	80007098	TORRES GOMEZ FABIAN	1	0			N																		25-14	1.512.000	242.000	0	0	0	0	EPS010	1.512.000	189.000	14-25	1.512.000	3	36.900	CCF24	1.512.000	60.500	1.512.000	30.300	45.400	0	0
23	CC	52098184	GOMEZ GELVES LILIANA ALEXANDRA	1	0			N																		230301	1.848.000	295.700	0	0	0	0	EPS008	1.848.000	231.000	14-25	1.848.000	3	45.100	CCF24	1.848.000	74.000	1.848.000	37.000	55.500	0	0
24	CC	52370918	CAMACHO MUÑOZ PATRICIA	1	0			N																		230301	4.013.000	642.100	0	0	0	0	EPS005	4.013.000	501.700	14-25	4.013.000	3	97.800	CCF24	4.013.000	160.600	4.013.000	80.300	120.400	0	0
25	CC	52422523	DIAZ RUIZ ANGELICA DEL PILAR	1	0			N																		25-14	2.632.000	421.200	0	0	0	0	EPS008	2.632.000	329.000	14-25	2.632.000	3	64.200	CCF24	2.632.000	105.300	2.632.000	52.700	79.000	0	0
26	CC	52473998	GUALTEROS TORRES CLARA YAZMIN	1	0			N																		25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN002	1.300.000	162.500	14-25	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0