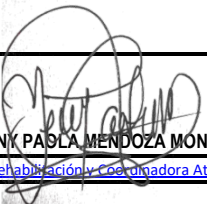


<div>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</div> <div>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA</div> <div>EJERCITO NACIONAL</div> <div></div> <div>DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO</div> <div>DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"</div>			<div>INFORME DE SUPERVISIÓN N° 4 2024342026665643 (SEPTIEMBRE - 2024)</div> <div>FECHA INFORME : (03/10/2024)</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:		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.		LUGAR DE ENTREGA: El servicio contratado se prestará en las instalaciones del contratista ubicadas en la CRA 35 No. 17 -24 en la ciudad de Bogotá	
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"					
<p>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:</p> <p>a. Suscripción del acta de recibo a satisfacción y visto bueno del supervisor del contrato.</p> <p>b. Plan de abastecimiento presentado por la unidad.</p> <p>c. Certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscal debidamente certificados por el representante legal, contador y/o revisor fiscal.</p> <p>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.</p> <p>e. Autorización de "PAC" por parte de la dirección de crédito público y el tesoro nacional.</p> <p>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> <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> <p>PARAGRAFO TERCERO: Se realizarán los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista</p> <p>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.</p>					
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	\$ -				
VALOR VIGENCIA FUTURA	\$ -				
VALOR TOTAL	\$ 45.000.000,00				
4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 37124	FECHA: 29/01/2024		VALOR: 45.000.000,00		
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 48924	FECHA: 26/02/2024		VALOR: 45.000.000,00		
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 APROBADO POR AUDITORIA
47965	05-08-2024	27/09/2024	\$ 890.869,70	\$ -	\$ 890.869,70
47966	05-08-2024	27/09/2024	\$ 762.241,46	\$ -	\$ 762.241,46
47970	05-08-2024	27/09/2024	\$ 807.499,56	\$ -	\$ 807.499,56
47977	05-08-2024	27/09/2024	\$ 762.241,46	\$ -	\$ 762.241,46
47982	05-08-2024	27/09/2024	\$ 157.212,30	\$ -	\$ 157.212,30

47988	05-08-2024	27/09/2024	\$ 662.197,28	\$ -	\$ 662.197,28
SUBTOTAL			\$ 4.042.261,76	\$ -	\$ 4.042.261,76
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		\$ 45.000.000,00			
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS ABRIL 2024			\$ 3.646.849,20		\$ 41.353.150,80
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS MAYO-JUNIO			\$ 8.325.105,96		\$ 33.028.044,84
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS JULIO			\$ 4.856.907,32		\$ 28.171.137,52
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESTRADOS AGOSTO				\$ 4.042.261,76	\$ 24.128.875,76
TOTAL		\$ 45.000.000,00	\$ 16.828.862,48	\$ 4.042.261,76	
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO		37%	% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO		9%
7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO	
\$ 45.000.000,00	187504824	14/06/2024	\$ 3.646.849,20	\$ 41.353.150,80	
	258033724	2/08/2024	\$ 8.325.105,96	\$ 33.028.044,84	
	303779024	4/09/2024	\$ 4.856.907,32	\$ 28.171.137,52	
				\$ 28.171.137,52	
7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA		\$ 45.000.000,00			
VALOR CANCELADO		\$ 16.828.862,48			
VALOR A TRAMITAR A PAGO		\$ 4.042.261,76			
VALOR SALDO CONTRATO		\$ 24.128.875,76			
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	34	26.202,05		890.869,70
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	0	20.247,04	-	-
	PSICOLOGIA	0	26.202,05		-
Rehabilitación Integral Auditiva CORTES JIMENEZ JUAN DIEGO	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	20	26.202,05		524.041,00
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	4	20.247,04		80.988,16
	PSICOLOGIA	6	26.202,05		157.212,30
Rehabilitación Integral Auditiva GUZMAN	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	16	26.202,05		419.232,80
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	14	20.247,04		283.458,56
	PSICOLOGIA GRUPAL	4	26.202,05		104.808,20
Rehabilitación Integral Auditiva JIMENEZ RUIZ DAVID ESTEBAN	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	22	26.202,05		576.445,10
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	4	20.247,04		80.988,16
	PSICOLOGIA	4	26.202,05		104.808,20

Rehabilitación Integral Auditiva ROZO USECHE ERICK RICARDO	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	5	26.202,05	-	131.010,25
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	0	20.247,04	-	-
	PSICOLOGIA	1	26.202,05		26.202,05
Rehabilitación Integral Auditiva VELASQUEZ LEONEL OSCAR DAVID	INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA	12	26.202,05		314.424,60
	GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA,	12	20.247,04		242.964,48
	PSICOLOGIA	4	26.202,05	-	104.808,20
TOTAL					4.042.261,76
10. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS					
EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 259-DISANEJC-DMSOC-2024, SE RECIBIO LA FACTURA VENTA No. 47965-47966-47970-47977-47982-47988 POR PARTE DEL CONTRATISTA, EN DONDE SE REALIZARON (162) TERAPIAS INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, (109) TERAPIAS GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, Y (34) 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					
Se realiza visita a IPS el día 03 Octubre de 2024 con cruce de facturación en estados acorde a los informes de supervisión.					
IPS informa a esta supervisión que el pasado 17 de septiembre radicaron facturación ante empresa auditora, pendiente los tiempos de auditoría y revisión para generar 5 informe.					
11. ANEXOS AL INFORME					
SE ENTREGA ACTA DE RECIBO A SATISFACCION, INFORME DE SUPERVISION NO. 4 FACTURA CON RELACION Y SOPORTE DE LAS TERAPIAS REALIZADAS PLANILLA DE PARAFISCALES CERTIFICADO DE PARAFISCALES					
 CT. YENNY PASLA MENDOZA 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 4 : 2024342026665943

Fecha: 03/10/2024

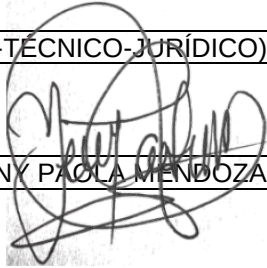
INFORMACION GENERAL	
Numero de Contrato – Orden de Compra	259-DISANEJC-DMSOC-2024
Nombre Contratista	FUNDACIÓN CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS- CINDA
Nit del contratista	800.223.876-4
Objeto del Contrato – Orden de Compra	“SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPÉUTICO 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	\$ 0
Valor Vigencia Futura	\$ 0
Valor total del contrato	\$ 45.000.000.00
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	N/A
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	47965-47966-47970-47977-47982-47988
Valor Facturación	\$ 4.042.261,76
Valor Glosado	\$ 0
Valor a pagar del valor glosado	\$ 0
Valor aceptado del valor glosado	\$ 0
VALOR FINAL A PAGO	
Valor a pagar	\$ 4.042.261,76
Afectación de recurso (CSF-SSF)	R16 SSF
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA	
Valor total contrato	\$ 45.000.000,00
Valor pagado al contratista	\$ 16.828.862,48
Valor tramitado a pago	\$ 4.042.261,76
Saldo del contrato	\$ 24.128.875,76
APORTES PARAFISCALES	
Número de la planilla	80027409
Fecha de pago de la planilla	05/09/2024
Periodo salud	2024-09
Periodo pensión	2024-08
Certificación de aportes (revisoría fiscal o representante legal)	DAMIANO NOCERA BARBATO Revisor Fiscal
Fecha de la certificación	05/09/2024
RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	

Obligaciones Cumplidas	NUMERO LOTE	NUMERO FACTURA	VL ATENCIÓN	VL GLOSA INICIAL	VL A PAGAR PRIMERA AUDITORIA
	CA000010468	47965	\$ 890.869,70	\$ -	\$ 890.869,70
	CA000010468	47966	\$ 762.241,46	\$ -	\$ 762.241,46
	CA000010468	47970	\$ 807.499,56	\$ -	\$ 807.499,56
	CA000010468	47977	\$ 762.241,46	\$ -	\$ 762.241,46
	CA000010468	47982	\$ 157.212,30	\$ -	\$ 157.212,30
	CA000010468	47988	\$ 662.197,28	\$ -	\$ 662.197,28
Actividades realizadas	EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 259-DISANEJC-DMSOC-2024, SE RECIBIO LA FACTURA VENTA No. 47965-47966-47970-47977-47982-47988 POR PARTE DEL CONTRATISTA, EN DONDE SE REALIZARON (162) TERAPIAS INDIVIDUALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, (109) TERAPIAS GRUPALES - T. OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, Y (34) 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 47965-47966-47970-47977-47982-47988

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

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION CINDA

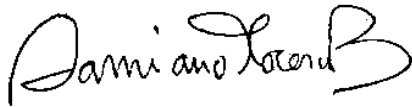
Nit. 800.223.876-4

CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros de contabilidad y sus documentos soporte con corte al 31 de agosto 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 cinco (05) días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



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

www.dninternational.com.co

Sede Principal – Bogotá
Avenida Carrera 9 No. 100 - 07 Of 408
PBX (601)805 08 46 Móvil 315 852 33 02
Bogotá - Colombia

Sede Outsourcing
Carrera 15 No. 95 – 35 Of 304
Móvil 315 852 33 02
Bogotá - Colombia

Sede - Cali
Calle 20 No. 101 A – 37 Torre 8 Ap 1209
Móvil : 315 852 33 02
Cali - Colombia

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				26	0
2024-09	2024-08	E	05/09/2024	80027409	TOTAL A PAGAR	
						\$23.582.800

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 SALUD 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	3.897.700	0		0		0	0	0	0	3.897.700	14
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	271.900	0		0		0	0	0	0	271.900	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	1.992.100	0	0	0	0	0	0		1.992.100	7
230301	Porvenir	800224808-8	4.897.400	0	0	0	0	0	0		4.897.400	12
231001	Colfondos	800227940-6	295.700	0	0	0	0	0	0		295.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.261.700	0	0	0	0	0	0		2.261.700	6

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	1.439.600				1.439.600	0	0	1.439.600			14.396	1.439.600	26

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	2.362.500
					Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
					0	0	2.362.500
					No. Afiliados		
					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				
1.181.700	0	0	1.181.700	26
ICBF				
1.772.000	0	0	1.772.000	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
					EMPLADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				26
					TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-08	E	05/09/2024	80027409	\$23.582.800

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	7.380.100	7.380.100
Pensión	4	9.446.900	9.446.900
Riesgos Laborales	1	1.439.600	1.439.600
CCF	1	2.362.500	2.362.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.772.000	1.772.000
MEN	0	0	0
SENA	1	1.181.700	1.181.700
TOTALES	16	23.582.800	23.582.800

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	
2024-09	2024-08	E	05/09/2024	80027409	\$23.582.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1010220220	NUÑEZ IBAÑEZ LAURA ANGELICA	1	0			N																230301	2.436.000	389.800	0	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
2	CC	1010229136	AVENDAÑO HERNANDEZ JHON EDISON	1	0			N																230301	1.848.000	295.700	0	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
3	CC	1012443635	MORALES QUIROGA JENIFER TATIANA	1	0			N																230301	2.436.000	389.800	0	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
4	CC	1013620633	GALEANO HIGUERA JENNY LIZETH	1	0			N																230301	2.820.000	451.200	0	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
5	CC	1014203834	AVILA ALVAREZ ANNY YULIETH	1	0			N																231001	1.848.000	295.700	0	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
6	CC	1014295245	SILVA CONTRERAS YULIANA KATERINA	1	0			N																230201	1.300.000	208.000	0	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
7	CC	1031161184	CHACON TAMAYO ADRIANA MARCELA	1	0			N																25-14	2.632.000	421.200	0	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	1094921420	GONZALEZ VARGAS KEILA LUCIA	1	0			N																230301	2.632.000	421.200	0	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	51905022	CARVAJALINO MONJE IRMA	1	0			N																230301	4.013.000	642.100	0	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
10	CC	52098184	GOMEZ GELVES LILIANA ALEXANDRA	1	0			N																230301	1.848.000	295.700	0	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
11	CC	1017140865	PALACIOS MENA ANA SURANY	1	0			N																230301	1.364.000	218.300	0	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
12	CC	1019136021	GUTIERREZ MORENO MARIA CATALINA	1	0			N																230301	2.436.000	389.800	0	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
13	CC	1023939811	BOLAÑOS CONTRERAS YESIKA SULAY	1	0			N																230301	1.848.000	295.700	0	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
14	CC	1030554859	LEON PARRA DIANA CAROLINA	1	0			N																230201	2.632.000	421.200	0	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
15	CC	80007098	TORRES GOMEZ FABIAN	1	0			N																25-14	1.512.000	242.000	0	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
16	CC	51976034	GARCIA ANGULO SOLEDAD	1	0			N																230201	1.300.000	208.000	0	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
17	CC	20989711	GALVIS CRUZ ISABEL	1	0			N																230301	2.912.000	466.000	0	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
18	CC	39650154	BOHORQUEZ ALFONSO CONCEPCION	1	0			N																25-14	1.945.000	311.200	0	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
19	CC	51800855	CAMACHO AYALA ANA DELINA	1	0			N																230201	1.568.000	250.900	0	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
20	CC	51849352	VANEGAS GARCIA ADA CECILIA	1	0			N																25-14	4.013.000	642.100	0	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
21	CC	1000505804	GIL CARABALLO MANUELA	1	0			N																230201	2.175.000	348.000	0	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
22	CC	1001056302	AVILA ALVAREZ MAIRA ALEJANDRA	1	0			N																230201	2.175.000	348.000	0	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
23	CC	52370918	CAMACHO MUÑOZ PATRICIA	1	0			N																230301	4.013.000	642.100	0	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
24	CC	52422523	DIAZ RUIZ ANGELICA DEL PILAR	1	0			N																25-14	2.632.000	421.200	0	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
25	CC	53077053	ALARCON RODRIGUEZ NATHALY	1	0			N																230201	1.300.000	208.000	0	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
26	CC	55070250	CASTRO ZAPATA TANIA MILDRED	1	0			N																25-14	1.400.000	224.000	0	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