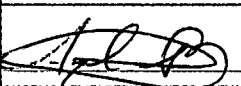
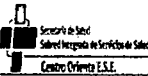
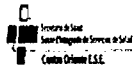
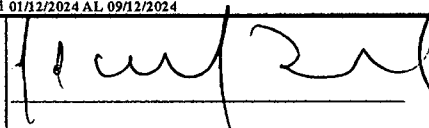
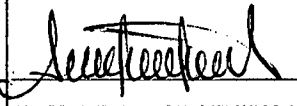


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			53.016.869		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR			
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 5196 2024		FECHA INICIO CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 6.970.808		PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 8.539.240		UN (1) MES Y DIEZ (10) DIAS	
Nº DE INFORME:		3		Nº CRP:	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		UN (1) MES Y DIECINUEVE (19) DIAS		Nº CDP:	
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		LORENZA BECERRA CAMARGO - DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05			
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES					
Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:		1		TIPO DE MODIFICACIÓN	
VALOR ADICIONADO:		\$ 1.568.432		ADICIONES	
CDP DE LA ADICIÓN:		4053		PRORROGAS	
CRP DE LA ADICIÓN:		49650		TIEMPO PRORROGA DO:	
CDP DE LA ADICIÓN:		4053		(9) NUEVE DIAS	
III. PÓLIZAS					
¿FACILITÓ PÓLIZAS EN SU CONTRATO?		SI		NO	
Nº DE PÓLIZA:		51		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	
FECHA DE LA PÓLIZA		FECHA DE APROBACIÓN:		X	
IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)					
1. SE REALIZA SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PRODUCTOS Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN, ACORDE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE. SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS ACORDE AL PLAN DE ACCIÓN					
2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DEL TALENTO HUMANO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR - ÉTNICO DIFERENCIAL DE COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA Y AFROCOLOMBIANAS					
3. SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES EMERGENTES DE LA COMUNIDAD INDÍGENA EMBERA, JORNADA DE REUBICACIÓN, MESA DE SALUD. SEGUIMIENTO A INSUMOS ANCESTRALES DE LA COMUNIDAD ÉTNICA DIFERENCIAL					
4. SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR SDS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR - ÉTNICO DIFERENCIAL DE COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA Y AFROCOLOMBIANAS, REALIZANDO PREAUDITORIA, VERIFICACIÓN DE FORMATOS Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN					
5. VALIDACIÓN DE CALIDAD EN APLICATIVO DE SDS Y BASES DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS ÉTNICOS DIFERENCIALES, COMO REPORTES DIARIOS, SEGUIMIENTO A HOSPITALIZADOS, BASE UAIC, BASES DE INSUMOS ANCESTRALES					
6. SE DIO RESPUESTA Y APOYO A LAS DIFERENTES ACCIONES EN SALUD DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR - ÉTNICO DIFERENCIAL DE COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA Y AFROCOLOMBIANAS, PARA LO CUAL SE DIO CUMPLIMIENTO A JORNADA DE SALUD DE MANERA SEMANAL EN UPI LA RIOJA, ALBERGUE BUEN SAMARITANO. SE REALIZÓ SEGUIMIENTO A CASOS NOTIFICADOS POR CORREO DESDE SDS Y GESTIÓN DEL RIESGO, SE REALIZÓ PROCESO DE ARTICULACIÓN CON CONSULTIVA DE LA COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA DEL KILOMBO YUMMA					
7. SE REALIZÓ FORTALECIMIENTO AL TALENTO HUMANO A CARGO ACORDE CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, AL IGUAL SE PARTICIPÓ EN LAS DIFERENTES CONVOCATORIAS DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE, ACORDE A LA CONVOCATORIA DESDE COORDINACIÓN DEL SE					
8. SE REALIZÓ LA REVISIÓN, PREAUDITORIA Y VERIFICACIÓN DE CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS DE SESIONES COLECTIVAS, ACTAS, INFORMES, FORMATO DE FIRMA DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR DE FAMILIAS AFRO, AL IGUAL SE REVISÓ LAS DIFERENTES BASES GENERADAS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES E INTERVENCIONES REALIZADAS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR - ÉTNICO DIFERENCIAL EMBERA Y AFRO EN CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO.					
9. SE REALIZÓ REVISIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS DIFERENTES FORMATOS POR LAS ESTRATEGIAS ÉTNICO DIFERENCIALES DE COMUNIDAD INDÍGENA EMBERA Y COMUNIDAD AFRO QUE DAN CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DEL CONVENIO Y LA LÍNEA TÉCNICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL					
10. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DEL TALENTO HUMANO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR - ÉTNICO DIFERENCIAL DE COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA Y AFROCOLOMBIANAS					
11. SE REALIZÓ INFORME DE JORNADAS DE SALUD, INFORME MENSUAL DE LA EJECUCIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS PRODUCTOS QUE MUESTRAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PROGRAMAS PARA EL CONVENIO					
12. SE REALIZÓ ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO AL EQUIPO ÉTNICO DIFERENCIAL EMBERA EN LAS DIFERENTES ACCIONES REALIZADAS EN LA UPI LA RIOJA, ALBERGUE BUEN SAMARITANO Y KILOMBO YUMMA					
13. SE APOYÓ EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONVENIO DE EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR, AL IGUAL SE REALIZÓ INFORME CUALITATIVO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS					
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL					
No. DE PLANILLA:		1068673776		OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO		ENTIDAD		FECHA DE PAGO	
SALUD:		SANITAS		06-12-2024	
PENSIÓN:		PORVENIR		06-12-2024	
RIESGOS LABORALES:		SEGUROS BOLIVAR		06-12-2024	
OTRO		CCF COMPENSAR		06-12-2024	
TOTAL PAGADO		261.500		334.600	
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA		51.900		51.900	
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.					
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el Ibc se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMIV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, rut)					
3.- Que adjunto evidencia del cargo en el aplicativo seccop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.					
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.					
VII. ANEXOS (Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)					
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que aporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente					
					
ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA CC: 53.016.869 CEL: 3153066646					

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 6 FECHA: 2024-09-16	
DATOS DEL CONTRATISTA			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/12/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO		CC: 53.016.869
CORREO ELECTRÓNICO:	anramirez1312@gmail.com		RUT (NIT):
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 51 SUR 79F 14 IN 5 AP 201 BL P1		TELÉFONO: 3153066646
			CIUDAD: BOGOTÁ
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024,			
NO tomaré costos y deducciones		(X)	
SI tomaré costos y deducciones		()	
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.			
Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación			SI () NO (X)
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		Nº CUENTA:	003800217915
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)			
Nº DEL CONTRATO:	PS 5196 2024	Nº CDP:	4053
		Nº. RP:	49650
FECHA DE INICIO CONTRATO	24/10/2024	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	9/12/2024
		PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS:	UN (1) MES Y DIECINUEVE (19) DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES :	\$ 8.539.240		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	01/12/2024 AL 09/12/2024		
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NÚMEROS)	\$ 1.568.432 UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE		
 NOMBRE: ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO CC: 53.016.869 CEL: 3153066646			

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-1A-FT-078 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
NOMBRE DEL CONTRATISTA			ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO		
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD			53.016.869		
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 5196 2024		24/10/2024		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 6.970.808			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 8.539.240		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.568.432	
Nº PAGO / Nº DE INFORME:	3	Nº CRP INICIAL:	44722	Nº CDP INICIAL DEL CONTRATO	3662
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	UN (1) MES Y DIECINUEVE (19) DÍAS				
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:		1068633776	OPERADOR:	SIMPLE	
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:		CONVENIO MAS BIENESTAR - DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD			
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		LORENZA BECERRA CAMARGO - DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05			
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES					
Nº DE MODIFICACIÓN:	Nº (1)	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):		ADICIÓN (1)	PRÓRROGA (1)
VALOR ADICIONADO	\$ 1.568.432	CDP DE LA ADICIÓN:	4053	CRP DE LA ADICIÓN:	49650
III. POLIZAS (SI APLICA)					
¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		SI	NO	X	
Nº DE PÓLIZA:		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:			
FECHA DE LA PÓLIZA		ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:			
IV. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS					
SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.					
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?			X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?			X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?			X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?			X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?			X	
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la cláusula "Forma de Pago, CERTIFICO el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 01/12/2024 AL 09/12/2024					
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:					
		NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: LORENZA BECERRA CAMARGO CARGO: DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05			
					
		NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: SANTIAGO SERRANO ROJAS PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO, LIDER CONVENIO MAS BIENESTAR			

Simple.

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-09, 03:44:17 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1068673776

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

PAGADO 06/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA ELIZABETH RAMIREZ AREVALO		
Documento	CC53016869	Dirección	CLL 51 SUR 79 F 14 BLQ P1 INT 5 APTO 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3153066646
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET P	TDE	TDS	TDS	TAD	CCOR	VST	SKN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBP	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P	Disa A P

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.091.243	\$ 2.091.243	\$ 2.091.243	\$ 2.091.243	\$ 334.600	\$ 261.500	\$ 51.000	\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 659.700	\$ 0	\$ 659.700



Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1107302697

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

06/12/2024

Número de aprobación

00302697

Dirección IP

181.206.101.48

Valor transacción

\$ 659.700,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.0.19.58

Referencia 2

CC

Referencia 3

53016869