ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			SC-CER17032
	GHATE01 - GESTIÓN PAGOS			
	SECRETARIA DE HACIENDA DISTRITAL DE CARTAGENA			
	Código: GHATE01-F010	Vigencia: 09/09/2019	Versión: 8.0	

CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN, EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

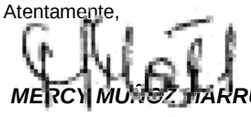
CONTRATISTA	NINI PAOLA FORTICH MANGONES	IDENTIFICACIÓN	45560647
NUMERO DE CONTRATO	2572 Adicional de Fecha: 24/08/2021	FECHA CONTRATO	24/03/2021
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN UN (1) PROFESIONAL EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS DE LA SALUD Y/O ECONÓMICAS		
VR. DE CONTRATO	$ 32,433,333	PLAZO	31/12/2021
FECHA DE INICIO	24/03/2021	FECHA FINAL	31/12/2021

SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	21950715		VR. SALUD	$ 221,700
VR. PENSIÓN	$ 283,800		VR. ARL	$ 9,300
MES PAGADO	DICIEMBRE		FECHA DE PAGO	29/11/2021
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	224	10	26/02/2021	$ 35,000,000.00
Disponibilidad	224	10	26/02/2021	$ 35,000,000.00
Registro	283	10	24/03/2021	$ 31,500,000.00
Registro	744	10	05/11/2021	$ 933,333.00

OBSERVACIONES: Se anexa adicional con fecha 24/08/2021 valor del contrato según adicional $ 32.433.333.00. Plazo 31/12/2021. La presente cuenta se realiza manualmente, ya que la plataforma Certico no permite realizar la certificación del adicional del contrato.

La presente certificación se expide para el cobro de NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 933,333.00) correspondiente a la cuota ADICIONAL del contrato.

Atentamente,



MERCY MUÑOZ NARRUGO

LIDER DEL PROGRAMA DE GESTION DEL PLAN DEL DADIS
Supervisor

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota del adicional del contrato 2572 objeto de esta declaración:

1. *Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:*

   ***(X) Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).*

   ***( ) Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual).*

   ***( ) Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).*

2. *Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.*

3. *Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.*

En constancia de lo anterior se firma a los 27 días del mes de Noviembre de 2021



Firma
Nombre: NINI PAOLA FORTICH MANGONES
Documento de Identificación: 45560647
Dirección: CRA 9 # 70-55 CONDOMINIO BEACH CLUB 503 CRESPO Teléfono: 6425144

En cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato de prestación de servicios aquí relacionado, me permito manifestar que la información contenida en el mismo, es correcta y cuenta con mi autorización.

ACTA DE INTERVENTORIA

CONTRATO No. **: 2572 de 2021**

CONTRATISTA **: NINI PAOLA FORTICH MANGONES**

NIT/CC **45560647**

OBJETO **:** APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD

VALOR **: $ 3.500.000**

FECHA DE INICIACIÓN **:** 24 DE MARZO DEL 2021

FECHA DE TERMINACIÓN **:** 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

DURACIÓN **:** 9 MESES.

INTERVENTOR **: MERCY MUÑOZ MARRUGO**
LÍDER PROGRAMA DE GESTIÓN SALUD PÚBLICA - DADIS

RELACION EQUIPOS Y PERSONAL CONTRATISTA: **: Ninguno**

RELACION DE PAGOS REALIZADOS **7**

OBLIGACIONES DEL CONTRATO **:**

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	CUMPLE		
	SI	P	NO
1) apoyo en el seguimiento y la ejecución en salud al cumplimiento de metas del PTS	X		
2) asesorar y apoyar en el seguimiento de todos los proyectos, con revisión de los lineamientos del plan nacional de desarrollo, plan departamental de desarrollo y plan territorial en salud	X		
3) participar de los comités técnicos programados por la líder de programa**.**	X		
4) realizar capacitación, asesoría y acompañamiento (asistencias) técnico y financiero al proceso de formulación e implementación de proyectos que aporten al logro de metas pts.	X		
5) analizar el comportamiento financiero de los proyectos de inversión en salud pública; realizando conclusiones y recomendaciones, con énfasis en alertas tempranas.	X		
6) apoyar en el seguimiento y evaluación financiera -técnica al 100% de los proyectos de inversión en salud, formulados para salud pública y radicados en el banco de proyecto en coordinación con planeación	X		
7) asesorar y elaborar del 100% la MGA Web de todos los proyectos de acuerdo con los lineamientos establecidos por el DNP	X		
8) asesoramiento en la realización de todos los proyectos que estén armonizados con el plan decenal de salud pública teniendo en cuenta sus dimensiones.	X		
9) apoyo al seguimiento a los planes de acción de las políticas públicas de salud y al PAS, seguimiento en coordinación con planeación de las certificaciones BPIN de los proyectos realizados	X		
10) rendir un informe final el cual deberá ser entregado acompañado de los soportes correspondientes a las actividades desarrolladas escaneados en cd	X		

FECHA	VERIFICACION PAGO APORTES PARAFISCALES	CUMPLE	
29/11/2021	SURAMERICANA EPS	SI	
29/11/2021	PORVENIR	SI	
29/11/2021	ARL SURA	SI	

OBLIGACIONES INCUMPLIDAS POR EL CONTRATISTA.	ACTUACIONES DEL INTERVENTOR
Ninguna.	No Aplica.

FECHA	COMUNICACIONES RECIBIDAS Y ENVIADAS. RESUMEN
	Ninguna

FECHA	RESUMEN EJECUCION ESTADO DEL CONTRATO.
24 DE MARZO DEL 2021 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021	De conformidad a lo estipulado en el contrato Nº 2572 del 2021 de fecha 24 de marzo del 2021 y según lo verificado en los informes de seguimiento, se podrá constatar que la contratista cumple con la ejecución de las actividades contratadas, que se enviaran al finalizar el periodo contractual en resumen al interventor del contrato. Estas actividades se desarrollarán durante el periodo del 24 de noviembre del 2021 al 31 de diciembre del 2021.

SUPERVISOR

MERCY MUÑOZ MARRUGO
Líder de Programa de Gestión
Salud Pública – DADIS
Código 206 Grado 37

CONTRATISTA

NINI PAOLA FORTICH MANGONES
Profesional Administrativas de Salud

Fecha de Elaboración: 26 de noviembre 2021

Informe parcial [X] Informe Final: [ ]

Dependencia donde presta el servicio: Programa de Gestión a la Salud Pública del DADIS

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
No. del contrato	2572 de 2021
Fecha del contrato	24 de marzo de 2021
Objeto del Contrato	APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL CONCEPTO MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL ENSALUD
Nombre del contratista	NINI PAOLA FORTICH MANGONES
No. RUT/ Cédula	45.560.647
Valor del contrato	$ 31.500.000
No. Disponibilidad Presupuestal y fecha de expedición	224 - 2021/02/26
No. Registro Presupuestal y fecha de expedición	283 - 2021/03/24; 744- 2021/08/24
Nombre y Cargo del Supervisor	MERCY MUÑOZ MARRUGO LIDER PROGRAMA GESTION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA
Fecha de Inicio	2021/03/24
Fecha de terminación	2021/12/31
No. de Póliza	NA
Dependencia donde presta el Servicio:	DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
1. APOYO EN EL SEGUIMIENTO Y LA EJECUCIÓN EN SALUD AL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PTS 2. ASESORAR Y APOYAR EN EL SEGUIMIENTO DE TODOS LOSPROYECTOS, CON REVISIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL ENSALUD	ASISTENCIA A REUNION ACTUALIZACION DE PROYECTOS PARA AÑO 2022
3. PARTICIPAR DE LOS COMITÉS TÉCNICOS PROGRAMADOS POR LA LÍDER DE PROGRAMA.	PARTICIPACION DE LOS COMITES TECNICOS

4.REALIZAR CAPACITACIÓN, ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO (ASISTENCIAS) TÉCNICO Y FINANCIERO AL PROCESO DE FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS QUE APORTEN AL LOGRO DE METAS PTS.	ASISTENCIAS A MESAS TERRITORIALES
5. ANALIZAR EL COMPORTAMIENTO FINANCIERO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN SALUD PÚBLICA; REALIZANDO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, CON ÉNFASIS EN ALERTAS TEMPRANAS. 6. APOYAR EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN FINANCIERA -TÉCNICA AL 100% DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN SALUD, FORMULADOS PARA SALUDPÚBLICA Y RADICADOS EN EL BANCO DE PROYECTO EN COORDINACIÓN CON PLANEACIÓN.	ELABORACION DE ANALISIS FINANCIEROS A CORTE DE CADA MES, EN EL CUAL SE DAN LAS RECOMENDACIONES DECUMLIMIENTO EN EJECUCION PRESUPUESTAL Y ALARMAS, SEGÚN CITERIOS DE CUMLIMIENTOS POR PLANEACION NACIONAL SEGUIMIENTOS FINANCIEROS EN LA CONTRATACION DEPROYECTOS FORMULADOS Y CARGADOS EN MGA WEB. AJUSTES Y SEGUIMIENTO EN PRESUPUESTO FINANCIERO AÑO2022 POR DIMENSION SEGÚN COMPORTAMIENTO AÑO 2021.
7. ASESORAR Y ELABORAR DEL 100% LA MGA WEB DE TODOS LOS PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL DNP.	CARGUE DE INFORMACION FINANCIERA E INDICADORES DE GESTION DE DIMENSIONES DE SALUD PUBLICA, EN PLATAFORMA SPI – MGA WEB
8. ASESORAMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE TODOS LOS PROYECTOS QUE ESTÉN ARMONIZADOS CON EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA TENIENDO EN CUENTA SUS DIMENSIONES.	
9. APOYO AL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE ACCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD Y AL PAS, SEGUIMIENTO EN COORDINACIÓN CON PLANEACION DE LAS CERTIFICACIONES BPIN DE LOS PROYECTOS REALIZADOS.	CONSOLIDADO PAS CONSOLIDADO COAI

DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ANEXOS

DESCRIPCIÓN	**SOPORTE**
CERTIFICADO DE INTERVENTORIA	1
ACTA DE INTERVENTORIA	1
PLANILLA DE PAGO PARA SEGURIDAD SOCIAL	No. 21950715 29/11/2021

CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR**
CUOTA ADICIONAL PERIODO 24/12/2021 AL 31/12/2021	26 DE NOVIEMBRE 2021	$ 933.333

Firma del Supervisor
MERCY MUÑOZ MARRUGO
LIDER DE PROGRAMA

Firma del Contratista
NINI PAOLA FORTICH MANGONES
PROFESIONAL ADMINISTRATIVA SALUD

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	FORMATO CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Codigo: GHAPR02-F003 Version: 2.0 Vigencia: 27/03/2017	

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA

10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 224

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones de la vigencia 2021 existe apropiacion disponible para atender la presente solicitud asi:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
02-087-06-20-02-03-01-12	FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DEL PLAN SALUD PUBLICA - Rendimientos financieros SGP Salud	35,000,000.00
	TOTAL:	35,000,000.00

OBJETO:

Apoyar la formulación preparación y evaluación de proyectos en metodología MGA en el marco de la planeación integral en salud a través de la Contratación un (1) Profesional en áreas administrativas de la salud y/o económicas.

Se expide a solicitud de JOHANA BUENO ALVAREZ, DIRECTORA, DADIS, mediante oficio numero 01223 de febrero 19 del 2021.

Cartagena D.C. y T., 26 de febrero del 2021.

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora:
DGENESR (SOLICITUD)

Imprime: **DGENESR**

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (SDP) PARA INVERSION PÚBLICA** GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Código: GHAPR02-F006 Versión: 1.0 Vigencia: 27/12/2017	SC-CER170321

Solicitud **AMC-SDP-01223-2021**

No. 208

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (SDP) DE INVERSION PUBLICA		
Ciudad y Fecha	:	*Cartagena de Indias D.T. y C., viernes, 19 de febrero de 2021*
Dependencia	:	*Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS*
Número Unidad Ejecutora	:	*10*
Código Rubro Presupuestal	:	*02-087-06-20-02-03-01-12*
Denominación Rubro Presupuestal	:	*FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DEL PLAN SALUD PUBLICA - Rendimientos financieros SGP Salud*
Fuente	:	*Rendimientos financieros SGP Salud*
Valor en Números	:	*$35.000.000,00*
Valor en Letras	:	*TREINTA Y CINCO MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS*
Línea Estratégica	:	*SALUD PARA TODOS*
Programa	:	*Fortalecimiento de la autoridad sanitaria*
Meta Producto Plan Desarrollo	:	*Implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) en Salud Pública en un 100%*
Nombre del Proyecto	:	*Fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública del Distrito Cartagena de Indias*
Código del Proyecto	:	*2020-13001-0051*
Meta de Proyecto	:	*Implementación del 100% del componente de Salud Pública en el marco del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)*
Concepto	:	*Apoyar la formulación preparación y evaluación de proyectos en metodología MGA en el marco de la planeación integral en salud a través de la Contratación un (1) Profesional en áreas administrativas de la salud y/o económicas.*

JOHANA BUENO ALVAREZ
Directora DADIS

Secretaría de Planeación Distrital

Vo. Bo.
Director Financiero de Presupuesto

Esta Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal se expide con base en el Plan de Desarrollo y el Proyecto de Inversión radicado en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación Distrital.

Proyectó: *MLapeira*

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (CRP)** **GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO** **Codigo: GHAPR02-F004** **Version: 2.0** **Vigencia: 27/03/2017**	

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA
10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 283

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos asi:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
02-087-06-20-02-03-01-12	FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DEL PLAN SALUD PUBLICA - Rendimientos financieros SGP Salud	31,500,000.00
	Total:	**31,500,000.00**

CDP No. 224

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 2572

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN UN (1) PROFESIONAL EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS DE LA SALUD Y/O ECONÓMICAS

BENEFICIARIO : NINI PAOLA FORTICH MANGONES identificado con CC 45560647

Cartagena D.C. y T., 24 de marzo del 2021.

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora: *INTRANET* **Imprime:** *DGENESR*

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (CRP) GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Codigo: GHAPR02-F004 Version: 2.0 Vigencia: 27/03/2017	

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA
10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 744

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos asi:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
02-087-06-20-02-03-01-12	FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DEL PLAN SALUD PUBLICA - Rendimientos financieros SGP Salud	933,333.00
	Total:	**933,333.00**

CDP No. 224

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 25721

OBJETO: ADICIONAL DEL CONTRATO N. 2572 DE FECHA 24 DE MARZO DE 2021,, CUYO OBJETO ES ¿PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN UN (1) PROFESIONAL EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS DE LA SALUD Y/O ECONÓMICAS

BENEFICIARIO : NINI PAOLA FORTICH MANGONES identificado con CC 45560647

Cartagena D.C. y T., 05 de noviembre del 2021.

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora: *DGENESR* **Imprime:** *DGENESR*

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**FORMATO** **SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL (SRP)** GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Código: GHAPR02-F002 Versión: 3.0 Vigencia: 10/06/2020	SC-CER170321

Solicitud AMC-SRP-05467-2021

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL		
Ciudad y Fecha	:	*Cartagena de Indias D.T. y C., octubre 12 de 2021*
Proceso # en SECOP II	:	*2572*
Dependencia	:	*Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS*
CDP No.	:	*224*
Beneficiario	:	*NINI PAOLA FORTICH MANGONES*
Documento de Identidad	:	*45560647*
Valor en Números	:	$933.333,00
Valor en Letras	:	*NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CENTAVOS*
Concepto	:	*Adicional a el contrato No. 2572 DE FECHA 24 DE MARZO DE 2021,, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYAR LA FORMULACIÓN PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS EN METODOLOGÍA MGA EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN UN (1) PROFESIONAL EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS DE LA SALUD Y/O ECONÓMICAS".*

JOHANA BUENO ALVAREZ
Directora DADIS

Proyectó: MLapeira

$ 816 667

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14754317230

(415)7707212489984(8020) 000001475431723 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 5 6 0 6 4 7	0	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 6 0 6 4 7	2 0 0 3 0 1 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FORTICH	MANGONES	NINI	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CR 9 CL 70 55 AP 503 ED BEACH CLUB

42. Correo electrónico: ninifortich23@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 3 7 4 5 9 2 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 1 5 0 6 1 2	7 4 9 0	2 0 1 5 0 6 1 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2 2	4 9																							

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 04 - 27 / 08 : 38: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FORTICH MANGONES NINI PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 45560647	0	NINI PAOLA FORTICH MANGONES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	6920	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
13-1	CRESPO CRA 9 NO 70 55 APTO 503		6425144		NINIFORTICH23@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-12	2021-12	21950715	I	2021-11-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	514.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21950715	2022-01-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 45560647	FORTICH MANGONES NINI PAOLA	1.400.000										X							0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.773.333	283.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.773.333	221.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.773.333	9.300	0,00522	0	0	0	0	0	57	0	514.800	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 45560647	0	NINI PAOLA FORTICH MANGONES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	6920	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
13-1	CRESPO CRA 9 NO 70 55 APTO 503		6425144		NINIFORTICH23@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-12	2021-12	21950715	I	2021-11-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	514.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21950715		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.773.333	1.773.333	1.773.333	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	283.800	0	0	0	283.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	283.800	0	0	0	283.800
EPS(Administradoras: 1)				1	221.700	0	0	0	221.700
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	221.700	0	0	0	221.700
ARP(Administradoras: 1)				1	9.300	0	0	0	9.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	9.300	0	0	0	9.300
Gran Total					514.800	0	0	0	514.800

ASOPAGOS
s.a.

PAGADO