ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
			VERSIÓN	13
	FORMATO	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	17/11/2020

Espacio para Radicación

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS						N°	20211878	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA COORDINACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE TRATAMIENTO DE BASE COMUNITARIA ACOPLADO AL MODELO TRAS TEÓRICO DEL CAMBIO, PARA HACER FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ARTICULANDO ACCIONES CON LAS DISTINTAS ÁREAS DEL IDIPRON, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7720								
CONTRATISTA	MICHELLE MATEUS YEPES						CÉDULA O NIT	1.144.055.244	
CONTRATISTA CESIONARIO							CÉDULA O NIT		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT	
	27	OCTUBRE	2021	6	ENERO	2022	8692	8559	
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☑ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ GRAN CONTRIBUYENTE			☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ AUTORRETENEDOR			☐ OTRO ☐ N.A		

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)		ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL	$ 12.725.043							
IVA TOTAL INCLUIDO	$ 0							
REGISTRO PRESUPUESTAL	Número:	2021003704	Fecha:	27/10/2021	Número: Fecha:		Número: Fecha:	
RUBRO PRESUPUESTAL	13301160103000007720							
CONCEPTO DEL RUBRO	*Protección Integral a Niñez, Adolescencia y Juventud en Situación de Vida en Calle, en Riesgo de Habitarla o en Condiciones de Fragilidad Social Bogotá - OTROS DISTRITO*							
VALOR DEL PAGO A AFECTAR	$ 727.145							

NÚMERO DEL PAGO	1	PERIODO DEL PAGO:	DEL 27 AL 30 DE OCTUBRE DE 2021	
VALOR CONTRATO EJECUTADO	$ 727.145	PAC PROGRAMADO PARA:	DICIEMBRE	
SALDO DEL CONTRATO	$ 11.997.898	VALOR:	$ 727.145	
FACTURAS No.				
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☑ SÍ ☐ NO ☑ ANEXA CERTIFICACIÓN	TIENE EMPLEADOS A CARGO ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN	☐ NO	

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
31677202	5406 06	SALUD	$ 727.145

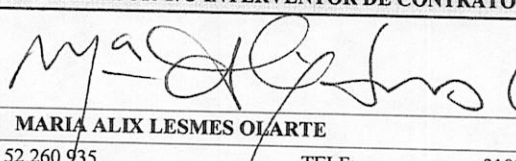
* EN CASO DE REQUERIR MÁS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSIÓN		SALUD		ARL	DEPENDIENTE	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR	POSITIVA		NOMBRE	VALOR
COLPENSIONES	N/A	SURA	N/A	N/A	SI: __ NO: _X_		

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicarán en la Oficina Asesora Jurídica quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C , el día 1 del mes de DICIEMBRE del año 2021

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)
FIRMA 	FIRMA
NOMBRE: MARIA ALIX LESMES OLARTE	NOMBRE:
C.C.: 52.260.935 TELF: 3100411	C.C.: TELF:
CARGO: SUBDIRECTORA OPERATIVA	CARGO:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
			VERSIÓN	13
	FORMATO	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	17/11/2020

Espacio para Radicación

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS						N°	20211878	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA COORDINACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE TRATAMIENTO DE BASE COMUNITARIA ACOPLADO AL MODELO TRAS TEÓRICO DEL CAMBIO, PARA HACER FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ARTICULANDO ACCIONES CON LAS DISTINTAS ÁREAS DEL IDIPRON, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7720								
CONTRATISTA	MICHELLE MATEUS YEPES						CÉDULA O NIT	1.144.055.244	
CONTRATISTA CESIONARIO							CÉDULA O NIT		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT	
	28	OCTUBRE	2021	6	ENERO	2022	8692	8559	
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☑ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ GRAN CONTRIBUYENTE			☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ AUTORRETENEDOR			☐ OTRO ☐ N.A		

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)		ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL	$ 12.725.043							
IVA TOTAL INCLUIDO	$ 0							
REGISTRO PRESUPUESTAL	Número:	2021003704	Fecha:	27/10/2021	Número: Fecha:		Número: Fecha:	
RUBRO PRESUPUESTAL	13301160103000000720							
CONCEPTO DEL RUBRO	*Protección Integral a Niñez, Adolescencia y Juventud en Situación de Vida en Calle, en Riesgo de Habitarla o en Condiciones de Fragilidad Social Bogotá - OTROS DISTRITO*							
VALOR DEL PAGO A AFECTAR	$ 5.453.590							

NÚMERO DEL PAGO	2	PERIODO DEL PAGO:	DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021
VALOR CONTRATO EJECUTADO	$ 6.180.735	PAC PROGRAMADO PARA:	DICIEMBRE
SALDO DEL CONTRATO	$ 6.544.308	VALOR:	$ 5.453.590
FACTURAS No.			

SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☑ SÍ ☐ NO	☑ ANEXA CERTIFICACIÓN	TIENE EMPLEADOS A CARGO ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☐ NO

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
31677202	5406 06	SALUD	$ 5.453.590

* EN CASO DE REQUERIR MÁS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE

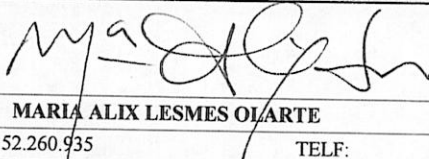
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSIÓN		SALUD		ARL	DEPENDIENTE	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR	POSITIVA		NOMBRE	VALOR
COLPENSIONES	$ 145.400	SURA	$ 113.600	$ 4.800	SI: __ NO: _X_		

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicarán en la Oficina Asesora Jurídica quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C , el día 1 del mes de DICIEMBRE del año 2021

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)
FIRMA 	FIRMA
NOMBRE: MARIA ALIX LESMES OLARTE	NOMBRE:
C.C.: 52.260.935 TELF: 3100411	C.C.: TELF:
CARGO: SUBDIRECTORA OPERATIVA	CARGO:

CERTIFICACIÓN PARA DISMINUCIÓN BASE GRAVABLE AÑO 2021

Bajo la gravedad de Juramento certifico que, para la ejecución del contrato relacionado en la parte inferior, **NO _X_ SI __ SOY DECLARANTE,** según lo estipulado en el artículo 14 de la Ley 1607 de 2012, parágrafo 3, esta certificación se firma con el propósito de disminuir la base gravable para efectos de la liquidación de Impuestos liquidados en el área de Contabilidad.

Nombre	MICHELLE MATEUS YEPES			**No. de Identificación**		1144055244	
¿Responsable de Iva?	**Si**		**¿Pensionado?**	**Si (Anexar-Resolución)**			
	No	**X**		**No**		**X**	

Si sus ingresos en el año 2020 fueron iguales o mayores a $ 124.625.000, (3500 UVT) debe registrarse como **Responsable de Iva** a partir del 01 de Enero del Año 2021.

Si tiene contratos con otras empresas o entidades en el transcurso del año, se solicita diligenciar el siguiente cuadro.

CONCEPTO	VALOR PAGO MENSUAL
No	
TOTAL	0

De acuerdo a la ley 119 de 2016 artículo 17, que modifica el artículo 383 del Estatuto Tributario parágrafo 2°, la retención en la fuente establecida en el presente artículo, será aplicable a los **pagos o abonos en cuenta** por concepto de ingresos por honorarios y/o servicios personales obtenidos por los contratistas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. Así mismo, de existir alguna modificación a esta certificación en la ejecución del contrato, debe actualizarla y enviarla al área de contabilidad.

¿Cuenta actualmente con trabajadores asociados a la actividad?	**SI**		**¿Cuantos?:**		**NO**	**X**

INFORMACIÓN APORTADA

CONCEPTO	DATOS CONTRATO IDIPRON			
Entidad	IDIPRON			
Número de contrato	2021/ 1878			
Valor de Ingreso mensual	$5.453.590			
Cancela Fondo Solidaridad Pensional	**SI**	**X**	**NO**	
Cancela Medicina prepagada (*)	**SI**	**X**	**NO**	
Tiene Dependientes (ver articulo 387 ley 1607 / 2012 (**))	**SI**		**NO**	**X**
Cuenta AFC (Ahorro Fomento a la Construcción)	**SI**		**NO**	**X**
Intereses por crédito Hipotecario (***)	**SI**		**NO**	**X**

(*) Debe anexar documento que soporte el pago.
(**) Debe anexar certificación y copia de registro civil.
(***) Debe anexar certificación de intereses hipotecarios.

La presente se expide a los 1 días del mes DICIEMBRE de 2021, en la ciudad de Bogotá, y en constancia de lo anterior, certifico bajo la gravedad de juramento con mi firma y número de identificación, que la información relacionada es verídica.

Firma Contratista	Michelle Mateus Y.	
Documento de identidad	1.144.055.244	
Dirección	Cra 64 #67-48	
No. de teléfono y celular	3012836935	

Este documento solo se requiere en el Primer pago.

Área de Contabilidad.

CONTRATO No. 1878/2021

INFORME No. 1y2
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE
27 OCTUBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MICHELLE MATEUS YEPES
SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA ALIX LESMES OLARTE, SUBDIRECTORA OPERATIVA GRADO 02 CODIGO 068

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	**SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)**
1	Realizar seguimiento a los procesos desarrollados por el componente de mitigación en el marco del modelo de base comunitaria y proponer los ajustes pertinentes según sea necesario	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Reuniones de equipo del componente de reducción del riesgo y el daño 2. Reuniones de acompañamiento para visitas a UPI: Edén, Luna Park, Santa Lucía 3. Asistí a la bienvenida de los NNAJ en la UPI Perdomo 4. Reunión seguimiento acciones MAC 5. Se realizó reunión de contextualización y socialización de procesos administrativos transversales desde el área de salud 6. Se participó en reunión sobre socialización plan de trabajo profesional 7. Realicé PPOINT reunión equipo componente de reducción del riesgo y el daño 8. Realicé matriz con insumos del equipo del componente de reducción del riesgo y el daño 9. Participé en actividad desarrollada por LAB en Bosa	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Actas: "2021.11.02 REU EQUIPO RRD", "2021.11.23 ACTA EQUIPO RRD" 2. Actas: "2021.11.22 Comité luna Park", "2021.11.23 Comité Santa Lucia", "2021.11.23 Visita El Edén" 3. Acta: "2021.11.11 BIENVENIDA PERDOMO" 4. Documento PDF: "2021.11.11 ACTA MAC" 5. Acta: "2021.11.17 CONTEXTUALIZAIÓN SALUD-RRD" 6. Acta: "2021.11.12 SOCIALIZACIÓN" 7. Documento PDF: "2021.11.23 REU EQUIPO" 8. Documento Excel (Matriz): "2021.11 INSUMOS RRYD" 9. Listados: "2021.11.16 oasis 10", "2021.11.16 oasis 20" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS

			YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 01
2	Organizar y crear agendas de trabajo para el componente de mitigación de acuerdo con la necesidad de atención establecida para los beneficiarios del IDIPRON.	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Reunión equipo operativo componente RRD para la consolidación actividades: "embriágate de vida" 2. Participé de reunión virtual en el marco del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Acta: "2021 CORREO SRPA" 2. Documento PDF invitación espacio: "2021.11.11 EMBRIAGATE DE VIDA" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 02
3	Apoyo en la elaboración de estrategias y acciones pedagógicas de los talleres educativos para la prevención y manejo de consumo responsable de sustancias psicoactivas entre los beneficiarios del IDIPRON	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Realicé revisión propuesta digital sobre el estrategia digital en el marco del día NO alcohol 2. Reuniones de articulación con espiritualidad 3. Reunión de articulación con investigación	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Documento PDF: "2021.11.06 FORMATO SOLICITUD D+ìA SIN ALCOHOL", "2021.11.09 FORMATO SOLICITUD D+ìA SIN ALCOHOL" y correos: "CORREO DÍA SIN ALCOHOL (1)", "CORREO DÍA SIN ALCOHOL (2)" 2. Actas: "2021.11.10 REU ESPIRITUALIDAD", "2021.11.24 REU ESPIRITUALIDAD" 3. Acta: "2021.11.12 REU INVESTIGACIÓN" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 03

4	Brindar asistencia técnica a los equipos psicosociales del IDIPRON; para el abordaje de situaciones de consumo de sustancias psicoactivas de la población beneficiaria, en la implementación del modelo de tratamiento de base comunitaria según sea necesario.	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se asistió al Consejo Distrital de Estupefacientes de octubre y noviembre. 2. Se participó de nodo extraordinario del Consejo Distrital de Estupefacientes donde se brindó lineamiento técnico	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Actas, notas noviembre, correo invitación y demás soportes: "2021.11.24 Acta CDE", 2021.11.25 CONSEJO SPA", "2201.11.25 Agenda", "Consejo Distrital de Estupefacientes Sesión Ordinaria 25 de Noviembre", "CORREO INVITACIÓN"; "2021 CORREO", "Acta CDE octubre", "CDE Octubre", "MATRIZ PLAN DE ACCION_CADENA DE RESULTADOS PP SPA 2021-2022" 2. Acta: "2021.11.18 Acta nodo extraordinaria" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 04
5	Apoyar en la proyección y presentación de los informes que sobre el área requiera la dirección general, la Subdirección Operativa y el supervisor del contrato.	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se realizó propuesta de fases de implementación de posible convenio con la Secretaría de Salud Pública de Bogotá para la consolidación de la Unidad Notificadora de Información 2. Se realizó revisión del documento sobre la propuesta de: FASES OPERACIÓN MANUAL TECNICO	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Documento Excel: "FASES UNIDAD NOTIFICADORA"; documento PDF (Correo): "CORREO UNI" 2. Documento Excel: "2021 FASES OPERACIÓN MANUAL TECNICO" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 05
6	Apoyar la supervisión de los contratos que le sean asignados por el supervisor/a	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se realizó revisión, indicación de sugerencias y finalmente	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Carpetas con documentos PDF por profesional

		las siguientes personas – Alejandro Daza – Claudia Sánchez – Jenny Lorena Forero – Karen Marta – Daniela Acevedo – Sandra Sánchez – Adriana Sánchez – Adriana Mejía – Manuel Masmela – Pablo Villamil – Lina Hueso – Angie Ospina – Katherinne Marin – Leonardo Torres 2. Se construyó matriz con información operativa y administrativa sobre el equipo operativo del componente de reducción de riesgo y el daño 3. Realicé reunión con Leonardo Torres, para el proceso operativo y administrativo del contratista	y correo): "ADRIANA MEJÍA", "ADRIANA SÁNCHEZ", "ALEJANDRO DAZA", "ANGIE OSPINA", "CLAUDIA SÁNCHEZ", "DANIELA ACEVEDO", "KAREN CUCHIGAY", "KATERINNE MARIN", "LEONARDO TORRES", "LINA HUESO", "MANUEL MASMELA", "PABLO VILLAMIL", "SANDRA SÁNCHEZ", "YENNY FORERO" 2. Matriz: "SUPERVISIÓN RRyD" 3. Acta: "2021.11 ACTA" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 06
7	Las demás inherentes al objeto y naturaleza del contrato.	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se realizó gestión para la resolución de situación en UPI Perdomo frente a insumo médicos 2. Participé de reunión en Secretaría de Seguridad y Justicia, y el Idipron para asuntos de reducción de riesgo y el daño 3. Participé en capacitación SIMI	**Copia de actas (formato PDF), documento Excel: 1. Acta: "2021.11.08 ACTA", y Documentos PDF (Correos): "2020.06 CORREO", "2019.07CORREO", "CORREO" 2. Acta: "2021.11 ACTA" 3. Acta: "19.11.21-REGISTRO ASISTENCIA CAPACITACION NUEVO SIMI"; , documentos pdf (Listado asistencia, PPOINT): "PRESENTACIÓN", "19.11.21-REGISTRO ASISTENCIA CAPACITACION NUEVO SIMI" y video: "VIDEO TUTORUAL" **Los documentos se encuentran en: Mis archivos > 00.2 CONTRATISTAS 2021> CPS 1878 MICHELLE MATEUS

			YEPES > Cuenta Soportes > Pago 1 y 2> Obligación 07

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes alos aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD-ALIANSALUD	Pago 1: N/A Pago 2: $113.600	Octubre 2021
PENSIÓN -COLFONDOS	Pago 1: N/A Pago 2: $145.400	Octubre 2021
ARP-POSITIVA	Pago 1: N/A Pago 2: $4.800	Octubre 2021

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/12/2021

MARIA ALIX LESMES OLARTE **Subdirectora Operativa** **Grado 0-2 Código 068**	Michelle Mateus Y. **Contratista:** **MICHELLE MATEUS YEPES** **CC 1.144.055.244**

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MICHELLE MATEUS YEPES identificado(a) con CC 1144055244 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MATEUS YEPES MICHELLE CC 1144055244

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2021-10	2021-10	1208127423	9426231235	I	2021-11-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,715,200	$274,500
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	1.044%	$1,715,200	$18,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	12.5%	$1,715,200	$214,400

Este certificado se expide el día 2021-11-17 a las 08:14.