ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION

En Manizales, a los Siete (07) días del mes de febrero de 2022, se reunieron en las instalaciones de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, ***FABIO ARISTIDES SALAZAR RIVERA*** C.C. 75.074.174 en calidad de Contratista y ***Alonso Jiménez Castañeda*** con C.C 75.065.451, en calidad de supervisor, designada para tal fin de acuerdo con lo estipulado en el acápite de información presupuestal – asignaciones para el seguimiento registrado en el SECOP II, con el fin de dar inicio al contrato que se identificará más adelante.

Para el efecto, se constató el cumplimiento de los requisitos de ejecución, así:

CONTRATO Nº:	*150.25.3.0001*
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	*02 Febrero de 2022*
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	*07 Febrero de 2022*
FECHA DE FINALIZACIÓN:	*31 de Diciembre de 2022*
VALOR DEL CONTRATO:	*$25.000.000,00*
Nº. CDP:	*000220*
Nº. REGISTRO PRESUPUESTAL:	*000470*
Nº. PÓLIZA, FECHA DE EXPEDICIÓN Y VALOR:	*42-46-101019187 del tres (03) de Febrero de 2022 por Valor de $15.000.000,00*
N°. Res. APROBACIÓN DE PÓLIZA:	*La póliza fue aprobada por el subdirector Jurídico por resolución No 0016 el 07 de Febrero de 2022.*
N°. PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	*22381561*
CORREO ELECTRÓNICO:	*fartdesing@gmail.com*
VERIFICACIÓN AFILIACIÓN ARL No Aplica: _X_	

Para constancia se firma en Manizales a los siete (07) días del mes de febrero de 2022.

ALONSO JIMENEZ CASTAÑEDA
C.C.75.065.641
Profesional Universitario – SUPERVISOR
Dirección Territorial de Salud de Caldas

FABIO ARISTIDES SALAZAR RIVERA
C.C. 75.074.174
Contratista

01-03-2022

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 22381561
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2022-01-19

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FABIO ARISTIDES SALAZAR RIVERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	75074174	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 51A N 19 67	DEPARTAMENTO	CALDAS	MUNICIPIO	MANIZALES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5530	CORREO ELECTRÓNICO	FARTDESING@GMAIL .COM	TELÉFONO	8852604
FAX	8852604	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 12	Año: 2022	Mes: 01	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$908.526		22381561

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-10275336	01	No	No	No	17	1	Fijo	ROZO MORENO AQUIMIN	$908.526

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 10275336																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 10275336	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 10275336	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.1250000	$113.600	$0	0	$0	0	$0	30	$908.526	75074117	0.0052200	$4.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-10275336	CCF DE CALDAS	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0200000	$18.200	0.0300000	$27.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2021 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$145.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$145.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$113.600	$0	0	$0	0	$0	$113.600	0	$0	$0	$113.600	$0	0	$0	$0	$113.600	$0	$0	$113.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$4.800	0	$0	$0	$4.800	0	$0	$4.800	0	$0	$0	$4.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE CALDAS	1	$36.400	0	$0	$36.400
SENA	1	$18.200	0	$0	$18.200
ICBF	1	$27.300	0	$0	$27.300
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$113.600
PENSIONES	1	$145.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$4.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$36.400
SENA	1	$18.200
ICBF	1	$27.300
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$345.700