ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-039	Versión:	6
	Elaborado por: Luisa Dudley Roldan ,Nairo Sandoval, Angelica Medina /Revisado por: Julio Martin González/ Aprobado por: Raúl Alberto Bru Vizcaino			

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	*CO1.PCCNTR.4057207 de 2022*		**Número (s) del Proyecto:**	*7828*	
Plazo de ejecución:	*6 meses*		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaría:**	*011200 - SUBDIRECCIÓN DE ACCIONES COLECTIVAS*	
Nombre / razón social del Contratista:	*YENNY MAGNOLY DIMATÉ ROMERO*		**Número de Nit o cédula:**	*52785612*	
Período Certificado (Fechas):	*04 de Octubre al 31 de Octubre 2022*		**Porcentaje de pago:**	*15,0%*	
Condiciones que se cumplen para este pago:	*1. Construir, validar, consolidar y hacer seguimiento a los documentos técnicos, operativos y anexos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, en concertación con los diferentes profesionales de la Subsecretaría de Salud Pública según se requiera, en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.* *2. Apoyar en la elaboración del plan de medios, en conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud para el desarrollo de las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, con la respectiva consolidación, análisis y seguimiento de la información.* *3. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública (monitoreo rápido de coberturas), así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.* *4. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como brindar apoyo con la gestión documental que aporte al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de Inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD), así como la gestión documental.* *5. Apoyar en el seguimiento técnico y administrativo de persona natural y procesos jurídicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.* *6. Realizar los procesos de articulación sectorial, intersectorial y comunitaria que permitan implementar las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.*				
Objeto contractual:	*Prestar servicios profesionales especializados en la Subsecretaría de Salud Pública para la implementación y monitoreo en el Distrito capital del Programa Ampliado de Inmunizaciones, y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.*				
Valor inicial	*43.984.800*	**Cofinanciación:**	*N/A (No aplica).*	**FFDS:**	*$43.984.800*
Valor total (Inicial + Adicionales o - Reducciones)	*43.984.800*	**Cofinanciación:**	*N/A (No aplica).*	**FFDS:**	*$43.984.800*
Valor a cancelar:	*Seis millones quinientos noventa y siete mil setecientos veinte pesos mtcv.*		*$6.597.720*		
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	*4/10/2022*	**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas).**	*3/04/2023*		
Número y valor de las adiciones o reducciones del contrato / convenio:	*No aplica*			*No aplica*	
Número y tiempo de las prórrogas o disminución de plazo del contrato / convenio:	*No aplica*			*No aplica*	
Otro tipo de modificaciones contractuales	*Fecha (DD/MM/AA)*	*Concepto:*	*No aplica*		
Valor ejecutado:	*$6.597.720*	**Saldo por ejecutar:**	*$37.387.080*		
Porcentaje de ejecución:	*15,0%*	**Número de Factura o cuenta de cobro:**		**Número de pago:**	*Primero*
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	*CDP 5674/2022 y RP 5536/ 2022 por valor de: $ 6.597.720*		**Fuente de financiación:**	*1-100-F001 VA-Recursos distrito*	

Cuenta Bancaria	DAVIVIENDA	Transcribir el tipo de Cuenta Ahorros	Transcribir el No. Cuenta Bancaria - 057000738065025 4			
Anexos	1. Formato SDS-CON-FT-014 V.5 Informe parcial y/o final de actividades. 2. CD, soportando las evidencias de las actividades desarrolladas. 3. Planilla de autoliquidación de aportes.			¿Se cuenta con garantías actualizadas?	Marcar con una equis (X)	SIX / NO
Observaciones						

La presente certificación se expide a los: 01/11/2022 autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

Nombre del Supervisor (es) y Firma Marceta Martinez Contreras

Cargo Subdirector técnico cod 068 - Grado 6

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext.	Fecha
Referente(s) Técnico(s):	Juan de Jesus Patiño Gonzalez		3649090 ext 9876	1/11/2022
Referente(s) Financiero(s):				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA:	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR. 4057207 de 2022	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 04 de Octubre 2022 Fecha de Terminación: 03 de Abril 2023
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 6 MESES **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **YENNY MAGNOLY DIMATÉ ROMERO**		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Marcela Martínez Contreras (del 4 al 9 de Octubre) Claudia Hasbleidi Acosta Ríos (del 10 al 31 de Octubre) Subdirectora de Acciones Colectivas		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: **PERIODO DEL INFORME: Del 4 al 31 Octubre 2022.**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Subsecretaría de Salud Pública para la implementación y monitoreo en el Distrito capital del Programa Ampliado de Inmunizaciones, y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 43.984.800
VALOR ADICIÓN:	$
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 6.597.720
SALDO POR EJECUTAR:	$ 37.387.080

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)

1. Construir, validar, consolidar y hacer seguimiento a los documentos técnicos, operativos y anexos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, en concertación con los diferentes profesionales de la Subsecretaría de Salud Pública según se requiera, en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	1.1 Oficios radicados Monitoreo al desarrollo de los productos convenio interadministrativo 3998550 suscrito entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud y el FFDS.	2022_10_24_1 Oficio radicado a subred norte Monitoreo al desarrollo de los productos convenio. 2022_10_24_1 Oficio radicado a subred sur Monitoreo al desarrollo de los productos convenio. 2022_10_24_1 Oficio radicado a subred sur occidente Monitoreo al desarrollo de los productos convenio. 2022_10_24_1 Oficio radicado a subred centro oriente Monitoreo al desarrollo de los productos convenio. Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
2. Apoyar en la elaboración del plan de medios, en conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud para el desarrollo de las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, con la respectiva consolidación, análisis y seguimiento de la información.	2.1 Se participó en la construcción de piezas comunicativas, videos, mensajes y cuñas para el programa ampliado de inmunizaciones.	2022_10_12_2 Correo solicitudes lanzamiento campaña vacunación JNV Octubre 2022. 2022_10_21_2 Correo puntos de vacunación extramurales – piezas comunicativas subredes JNV Octubre. 2022_10_21_2 Piezas comunicativas. Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
3. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública (monitoreo rápido de coberturas), así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	3.1 Monitoreo y seguimiento con las entidades distritales en la mesa distrital de vacunación.	2022_10_10_3 Presentación mesa territorial.
	3.2 Seguimiento técnico con EAPB, Subredes en el marco del plan de intensificación de vacunación.	2022_10_13_3 Soporte socialización estrategia vacunarse es Mundial – Plan de intensificación EAPB Sanitas. 2022_10_20_3 Soporte socialización estrategia vacunarse es Mundial – Plan de intensificación EAPB Compensar.
	3.3 Participación en el monitoreo rápido de coberturas de vacunación con seguimiento a las subredes Integradas de Servicios de Saluds.	2022_10_10_3 Correo envió de bases con pendientes MRC – Subred sur

		2022_10_10_3 Correo envió de bases con pendientes MRC – Subred centro oriente 2022_10_10_3 Correo envió de bases con pendientes MRC – Subred norte 2022_10_10_3 Correo envió de bases con pendientes MRC – Subred suroccidente. 2022_10_31_3 Acta verificación monitoreo coberturas de vacunación SR – MSPS. 2022_10_31_3 Acta seg a compromisos visita MSPS-OPS monitoreo SR
	3.4 Participación en espacios institucionales de reunión.	2022_10_21_3 Acta SAC. 2022_10_14_3 Acta reunión PAI octubre
	3.5 Reuniones con entornos cuidadores para organizar el desarrollo de jornadas de vacunación en instituciones educativas	2022_10_07_3 Soporte de acta jornada IE – Estrategia sintonizarte. Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
4. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como brindar apoyo con la gestión documental que aporte al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD), así como la gestión documental.	4.1 Se dà respuesta los PQR solicitados con proyección de oficios.	2022_10_05_4 Soporte respuesta 2022ER36867 2022_10_18_4 Soporte respuesta 3582212022 2022_10_25_4 Soporte respuesta 3714412022 Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
	4.2 Revisión seguimiento a productos de las actividades ejecutadas en el marco del proyecto de Inversión 7830 y los productos del PAI.	2022_10_12_4_Seg productos intra y extramural PSPIC septiembre Subred Sur.
5. Apoyar en el seguimiento técnico y administrativo de persona natural y procesos jurídicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.	5.1 Seguimiento plan de intensificación estrategia "Vacunarse es Mundial".	2022_10_13_5 Acta estrategia vacunarse es Mundial-EAPB Sanitas. 2022_10_20_5 Acta estrategia vacunarse es mundial- EAPB Compensar.

		Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
	5.2 Seguimiento a productos persona natural equipo PAI	2022_11_01_5 Seguimiento a productos informe de actividades Octubre 2022.
6. Realizar los procesos de articulación sectorial, intersectorial y comunitaria que permitan implementar las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.	6.1 Seguimiento base de matriculados oficiales en establecimiento educativos y privados con susceptibles de vacunación.	2022_10_10_6 Bases de seguimiento de matriculados oficiales y no oficiales.
	6.2 Seguimiento base con sectores ICBF, SDIS con detalle de susceptibles por completar esquemas de vacunación.	2022_10_29_6 Base De seguimiento sectores ICBF. SDIS
	6.3 Seguimiento a población susceptible de las EAPB que en el seguimiento con aplicativo PAI2.0 aun no reportan esquemas completos.	2022_10_07_6 Base de seguimiento vacunados COVID 19 y pendientes de otras vacunas. 2022_10_10_6 Base de seguimiento vacunados COVID 19 y pendientes de otras vacunas. 2022_10_29_6 Base de seguimiento vacunados COVID 19 y pendientes de otras vacunas.
	6.4 Seguimiento plan de intensificación estrategia " Vacunarse es Mundial".	2022_10_14_6 Acta asistencia técnica PAI. Se anexa CD con evidencias en medio magnético.

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	SANITAS	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	67.300	Suma cancelada:	86.100	Suma cancelada:	13.200
No Planilla:	7855537739	No Planilla:	7855537739	No Planilla:	7855537739
Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**	Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**	Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**
Empresa:	SANITAS	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA

Suma cancelada:	90.600	Suma cancelada:	115.800	Suma cancelada:	17.700
No Planilla:	7859433830	No Planilla:	7859433830	No Planilla:	7859433830
Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**	Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**	Mes(es) cancelado(s):	**Septiembre**

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:		Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: YENNY MAGNOLY DIMATÉ ROMERO**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52.785.612 Bogotá

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del **15%** de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	*Descripción del Riesgo*	*¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)*		*Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)*
		SI	*NO*	
9	*Afectar las condiciones pactadas en el contrato por cambio normativo*		*X*	*Para el mes de ejecución no se afectaron las condiciones pactadas en el contrato por cambio normativo*
10	*No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna*		*X*	*Para el mes de ejecución no se iniciaron procesos administrativos o sanciones por incumplimiento de las obligaciones.*
11	*Cualquier adversidad del contratista que impida la ejecución del contrato*		*X*	*Durante el mes de ejecución el contratista no reporto ninguna adversidad que impidiera la ejecución del contrato.*

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Marcela Martínez Contreras (del 4 al 9 de Octubre)** **Claudia Hasbleidi Acosta Ríos (del 10 al 31 de Octubre)** **FIRMA 1:** **FIRMA 2:**

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO: JUAN DE JESUS PATIÑO GONZALEZ** **FIRMA:**

❖ *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*
*** Esta hoja hace parte del informe de actividades del 04 al 31 de Octubre de 2022 del contrato CO1.PCCNTR. 4057207 de 2022*

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52785612
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 2 24 24 CS 43	TELEFONO:	4154870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	78594338830	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	37		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1751845197
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	78553377339	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2022/10/10

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 111,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4,000	$ 0	$ 111,800	$ 4,000	$ 115,800
SUBTOTALES:										$ 111,800	$ 4,000	$ 115,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 87,400	$ 0	$ 3,200	$ 0	$ 87,400	$ 3,200	$ 0	$ 90,600
SUBTOTALES:													$ 87,400	$ 3,200	$ 0	$ 90,600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS *		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17,000	$ 17,000	$ 700	$ 0	$ 17,700
SUBTOTALES:									$ 17,000	$ 700	$ 0	$ 17,700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IHO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1,233,661			NO							A									231001-COLFONDOS	15	$ 534,586	$ 65,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 65,800	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 534,586	$ 68,900	$ 0	$ 68,900	14-11 - ARL SURA	15	$ 534,586	52785612	$ 13,100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1,233,661			NO							C59-15									231001-COLFONDOS	15	$ 1,233,661	$ 197,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 197,400	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 1,233,661	$ 154,300	$ 0	$ 154,300	14-11 - ARL SURA	15	$ 1,233,661	52785612	$ 30,100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1,233,661			NO							R31-15									231001-COLFONDOS	0	$ 699,075	$ 111,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111,800	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 699,075	$ 87,400	$ 0	$ 87,400	14-11 - ARL SURA	0	$ 699,075	52785612	$ 17,000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 224,100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52785612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA,DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 2 24 24 CS 43	TELÉFONO:	4154870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	78555337739			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2022			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1089063090

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 85.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 85.600	$ 500	$ 86.100
SUBTOTALES:										$ 85.600	$ 500	$ 86.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 66.900	$ 0	$ 400	$ 0	$ 66.900	$ 400	$ 0	$ 67.300
SUBTOTALES:													$ 66.900	$ 400	$ 0	$ 67.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.100	$ 13.100	$ 100	$ 0	$ 13.200
SUBTOTALES:									$ 13.100	$ 100	$ 0	$ 13.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP																												
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.220.662			NO	12																231001-COLFONDOS	12	$ 534.588	$ 85.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 85.600	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 534.588	$ 66.900	$ 0	$ 66.900	14-11 - ARL SURA	12	$ 534.588	62785612	$ 13.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 166.600

Planilla Pagada