	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN						CÓDIGO	GADF-F-059
	PROCESO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					VERSIÓN	001
	FORMATO	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y SOLICITUD PAGO A CONTRATISTAS					FECHA	23/09/2019
Dependencia:	VAF - Talento Humano		Pago No:	3	Total de pagos:	6	Fecha:	1/11/2022

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS	Naturaleza	Persona Natural 0	Persona Jurídica X	
Identificación	901245679				
Correo	g.castiblanco@sysoips.com	Teléfono de Contacto	3202301826	Extensión	0

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	VGCOP-510-2022	Período a pagar	01 al 30 de Septiembre de 2022	Fecha Finalización Contrato	31/12/2022
Fecha de iniciación	5/07/2022	N° RP 1	177622	N° RP 2	0

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial:	$ 20.000.000		
Adición No. 1	$ -	Adición No. 2	$ -
Valor Total:	$ 20.000.000		

Valor(es) pagado(s):

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
$ 1.262.000	$ 2.929.000	$ -	$ -	$ -	$ -

Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Total Pagado	$ 4.191.000		
Saldo Actual	$ 15.809.000		
VALOR A PAGAR:	$ 3.703.000		
Menos este pago	$ 12.106.000	Porcentaje de Ejecución	21%

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	"Valoración médica ocupacional de preingreso, periódicos, egreso, incluidas las pruebas complementarias definidas en el profesiograma, examen para reintegro laboral a los funcionarios de Planta de la Agencia Nacional de Infraestructura y la toma de pruebas de detección COVID 19 para funcionarios de planta y contratistas, según requerimientos de la Entidad."

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REPORTADAS PARA EL PRESENTE PERIODO
Exámen Médico de Ingreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	CONSULTA MEDICINA CON ÉNFASIS OSTEOMUSULAR
Exámen Médico de Egreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	CONSULTA MEDICINA CON ÉNFASIS OSTEOMUSULAR
Exámen Médico de Periódico Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	CONSULTA MEDICINA CON ÉNFASIS OSTEOMUSULAR
Prueba PCR Covid - 19	PRUEBA PCR COVID - 19-LABORATORIO
Exámen M{edico de Ingreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría + Perfil Lipídico + Glicemia Basal + Electrocardiograma	CONSULTA MEDICINA PERSONAL CON FUNCIONES DE CONDUCCIÓN

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

0

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.
Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013, Decreto 1273 DE 2018 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL, mediante certificación anexa de Revisoria Fiscal.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de ($3,703,000) tres miliones setecientos tres mil pesos m/cte

ANEXOS	
PERSONA NATURAL	**PERSONA JURIDICA**
1. Aporte a pensión . 2. Aporte a salud . 3. Aporte ARL . 4. Producto(s) - Entregable (s) . 5. Informe final de supervisión (último período de pago) . 6. Certificación y/o Carta - AFC . 7. Certificación Bancaria Crédito Hipotecario . 8. Certificado Dependientes . 9. Informes Adicionales . 10. Certificado Pensiones Voluntarias . 11. Certificado de pagos a medicina prepagada y/o seguros . 12. Factura . 13. Otro _____. Cuál? _____.	1. Certificación de Aportes Parafiscales . 2. RUT (primer pago y/o Actualización) No aplica 3. Entrada al almacén . No aplica 4. Factura . 5. Producto(s) - Entregable (s) No aplica 6. Informe final de supervisión (último período de pago) . No aplica 7. Informes Adicionales . No aplica 8. Otro _____. Cuál? _____.

Firma		Firma	
Nombre del Supervisor :	GUSTAVO ADOLFO SALAZAR HERRÁN	**Nombre del Supervisor ?:**	
C.C.:	79961485	**C.C.:**	
Cargo:	Supervisor del contrato del 6 de septiembre al 12 de octubre de 2022	**Cargo:**	

Bogotá D.C., 01 de Noviembre de 2022

Señores:
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCUTRA - ANI
La Ciudad

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **FABIAN MATEUS BIRJALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.182.283 de Tunja (Boy) y Tarjeta Profesional Vigente por la Junta Central de Contadores N. 169832-T, actuando en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS SAS** con **NIT. 901.245.679-0,** certifico que durante los últimos seis (06) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá D.C., a los un (1) días del mes de Noviembre de 2022.

Atentamente,

FABIAN MATEUS BRIJALDO
C.C. No. 7.182.283 de Tunja
Revisora Fiscal TP. 169832-T

Bogotá D.C., 1 de Noviembre de 2022

Señores:
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCUTRA - ANI
La Ciudad

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **FABIAN MATEUS BRIJALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.182.283 de Tunja (Boy) y Tarjeta Profesional Vigente por la Junta Central de Contadores N. 169832-T, actuando en mi condición de Revisora Fiscal de la empresa **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS SAS** con **NIT. 901.245.679-0,** certifico y aclaro que los proveedores tienen contrato por prestación de servicios a los cuales se les exige tener el pago de la seguridad social al día; nadie en la empresa está afiliado por nómina.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá D.C., a los un (1) días del mes de Noviembre de 2022.

Atentamente,

FABIAN MATEUS BRIJALDO
C.C. No. 7.182.283 de Tunja
Revisora Fiscal TP. 169832-T

Factura Electrónica de Venta SYSO - 782

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764021772921 de 25/11/2021 - 25/11/2022 autoriza SYSO-335 a SYSO-1000

SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS S.A.S NIT 901245679
Actividad Económica Principal 8699
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	31/10/2022 00:00
Fecha de Vencimiento	31/10/2022 00:00
Fecha de Validación	01/11/2022 14:38
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS S.A.S
Nombre Comercial	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SYSO IPS S.A.S.
NIT	901245679
Obligación	IVA
Email	g.castiblanco@sysoips.com
Teléfono	3202301826
Dirección	CL 59 35 A 43 P 1
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA- ANI
Nombre Comercial	
NIT	830125996
Obligación	IVA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	4848860
Dirección	AV CL 26 59 51 TO 4 P 2
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	SO	Examen Medico de Ingreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	39	EA	$34,000.00		$1,326,000.00	$1,326,000.00
2	SO	Examen Medico de Ingreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría + Perfil Lipídico + Glicemia Basal + Electrocardiograma	3	EA	$88,000.00		$264,000.00	$264,000.00
3	SO	Examen Medico de Periódico Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	1	EA	$34,000.00		$34,000.00	$34,000.00
4	SO	Examen Medico de Egreso Ocupacional con Énfasis Osteomuscular + Optometría	31	EA	$34,000.00		$1,054,000.00	$1,054,000.00
5	LAB	Prueba PCR Covid - 19	5	EA	$205,000.00		$1,025,000.00	$1,025,000.00

5

Subtotal	$3,703,000.00
Total a Pagar	$3,703,000.00

Se Adjunta Relación de Pacientes Atendidos en el Mes de Septiembre de 2022
#$24-13-00;VGCOP-510-2022;gsalazar@ani.gov.co#$

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 7b7286849e46bdc2c06bc16534f15937c1591818bcc3264667430f7aba64743fe519c4f6d645690421c01a96dd386027
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648