FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"
NIT: 900450947 - 4
fipadh.org@gmail.com – www.fipadh.com

Bogotá D.C, 21 de Agosto de 2019

RAD:E2019041981
Fecha: 2019-08-22 08:12 2
Codigo Dep:
Remite: FUNDACION INTEGRAL PARA EL D
Destino: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
Asunto: (1+7) REMISION DOCUMENTOS
Fol: 1 Anexos: 1

DOCTOR:
FABIO ANDRES BENAVIDES ORTEGA
SUBDIRECTOR PARA LA VEJEZ
PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"

ASUNTO: RADICACION FACTURA 1 AL 6 DE JULIO DE 2019 CONVENIO 8424/2018

Cordial saludo.

Mediante el presente oficio nos permitimos radicar en medio físico la factura correspondiente al periodo comprendido entre el 1 al 6 de Julio de 2019 Convenio 8424/2018, para el Centro de Protección Social La Balsa, anexamos los siguientes documentos a la factura

- Cédula del contador
- Tarjeta Profesional
- Antecedentes disciplinarios
- Certificación de parafiscales
- Ejecución Financiera del convenio 8424/2018

Cordialmente;

FRANCIA DORIS ORDOÑEZ VELASCO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FIPADH

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"
NIT: 900450947 - 4
fipadh.org@gmail.com – www.fipadh.com

Bogotá D.C, 8 de agosto de 2019

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
RAD:E2019039706
Fecha: 2019-08-08 16:31:13
Codigo Dep:
Remite: FUNDACION INTEGRAL PARA EL D
Destino: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
Asunto: (1+123+1CD) REMISION DOCUMENTOS
Fol: 1 Anexos: 1

DOCTOR:
FABIO ANDRES BENAVIDES ORTEGA
SUBDIRECTOR PARA LA VEJEZ
PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"

ASUNTO: RADICACIÓN INFORME DE GESTIÓN JULIO
CENTRO DE PROTECCION SOCIAL LA BALSA – CONVENIO 8424/2018

Cordial saludo.

Se presenta informe de gestión técnico y financiero del CPS La Balsa, correspondiente al 1al 6 de JULIO de 2019;

Carpeta 1 "informe técnico"

- CD Informe técnico
  - ✓ Obligaciones generales (soportes)
  - ✓ Obligaciones técnicas (soportes)
- Informe de gestión
- Formato de Pañales
- Cronogramas Julio 2019

Carpeta 2 "informe financiero"

- CD informe financiero (soportes en magnético)
- Estructura de costos
- Liquidación de cupos
- Planilla y listado de asistencia
- Base de datos personas mayores
- Metafísica
- Certificación general
- Documento contable
- Relación de Talento Humano
- Cuentas de cobro
- Formato de Pañales

Cordialmente;

SONIA SALAMANCA BOLIVAR
COORDINADORA
CENTRO DE PROTECCION SOCIAL LA BALSA
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FIPADH

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"
NIT: 900450947 - 4
fipadh.org@gmail.com – www.fipadh.com

Bogotá D.C, 15 de Agosto de 2019

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
RAD:E2019041072
Fecha: 2019-08-15 16:05:21
Codigo Dep:
Remite: FUNDACION INTEGRAL PARA EL D
Destino: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
Asunto: 11-8-1CD REMISION INFORME FINANCIERO
Fol: 1 Anexos: 1

DOCTOR:
FABIO ANDRES BENAVIDES ORTEGA
SUBDIRECTOR PARA LA VEJEZ
PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"

ASUNTO: RADICACION MEDIO MAGNÉTICO DE AJUSTE INFORME FINANCIERO DEL 1 AL 6 DE JULIO DE 2019 - CONVENIO 8424/2018

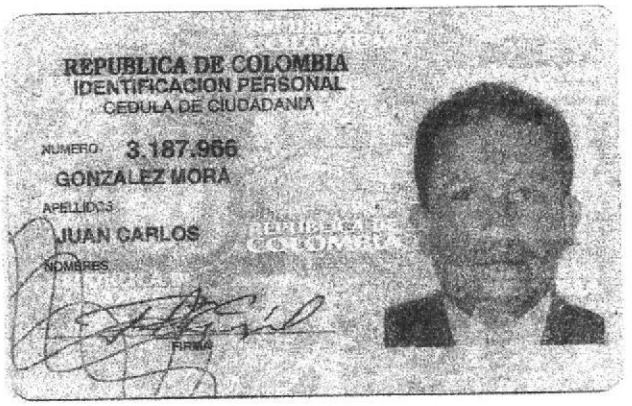
Cordial saludo.

Mediante el presente oficio nos permitimos radicar en medio magnético los siguientes documentos correspondientes al informe financiero del Convenio 8424/2018, para el Centro de Protección Social La Balsa, del periodo de tiempo comprendido entre el 1 al 6 de Julio de 2019.

- CD Con soportes en medio magnético)
- Contabilidad por costos (libro auxiliar)
- Liquidación de cupos
- Ejecución Financiera

Cordialmente;

FRANCIA DORIS ORDOÑEZ VELASCO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FIPADH


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 3.187.966
GONZALEZ MORA
APELLIDOS
JUAN CARLOS
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1973
SUESCA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
28-JUN-1991 SUESCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1523800-00149262-M-0003187966-20090205
0009850811A 1
23666806

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



128365-T

JUAN CARLOS
GONZALEZ MORA
C.C. 3187968

RESOLUCION INSCRIPCION 259 FECHA 2007/08/30
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 13846

FIRMA DEL TITULAR 5050

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F3FA055E98CA7D6D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JUAN CARLOS GONZALEZ MORA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 3187966 de SUESCA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 128365-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Agosto de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 900.450.947-4

El suscrito JUAN CARLOS GONZALEZ MORA, identificado con la cedula de ciudadanía Nº **3.187.966** de Suesca (Cundinamarca) con tarjeta Profesional 128365-T, expedida por la junta Central de Contadores, obrando en calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH" Nit: 900.450.947-4.**

CERTIFICO QUE:

La Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" CON NIT. **900.450.947-4 en cumplimiento con lo establecido en el** Art. 50 de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el personal que labora en nuestra entidad, ha estado vinculado por orden de servicios; por lo tanto no se cuenta con empleados a cargo de la Fundación, de acuerdo a lo anterior la Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" no tiene obligación con el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Por otra parte la Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" esta exonerada de cumplir con los presupuestos normativos del artículo 25 de la ley 1607 del 2012 y decreto 862 de 2013. Sin embargo certifico que se ha verificado el pago de los aportes a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales ARL. (Art. 50 de la Ley 789 de 2002) realizados por todo el talento humano contratado durante los últimos seis meses, por lo tanto nos encontramos al día con dichos aportes

La presente certificación se expide a los veintidos (22) días del mes de Agosto del 2019.

JUAN CARLOS GONZALEZ MORA
Revisor Fiscal
T.P. Nº 128.365-T

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME MENSUAL OPERADORES - ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-209 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

DATOS GENERALES

SERVICIO SOCIAL: CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL

OPERADOR: FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

CONVENIO No. 8424/2018 **de:** 29 8 18 **PLAZO:** 273 Días calendario

FECHA ACTA DE INICIO: 1 9 2018 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 6 7 2019

PERIODO DE INFORME: 1 7 2019 **A:** 6 7 2019 **No. Informe:** 11

SUPERVISOR: **DEPENDENCIA:** SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

OBJETO CONTRACTUAL

BRINDAR CUIDADO INTEGRAL Y PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL A PERSONAS MAYORES (DE 60 AÑOS O MAS) MODALIDAD SEVERA QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ EN EL DISTRITO CAPITAL 2010-2025

OBLIGACIONES GENERALES

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Disponer de todos los recursos establecidos en el anexo técnico, estudios previos y demás documentos que forman parte integral del proceso.	1.Durante los días de 1 al 6 de julio de 2019 el CPS La Balsa conforme a la consecución de los recursos materiales, técnicos y financieros, contó con el talento humano requerido en el anexo técnico. Continúan con su vinculación laboral un total de 34 personas entre ellos, 1 coordinador, 8 profesionales, 4 tecnólogos, 14 técnicos auxiliares de enfermería, 1 técnico en terapia ocupacional, 4 auxiliares de servicios generales y 2 operarios en cocina, quienes cumplieron requisitos según anexo técnico y contaron con el aval de la Secretaría de Integración Social. Durante el mes de realizaron cambios en el talento humano, tal como se realaciona en dicho componente. En el transcurso del mes, se han adquirido paulatinamente los elementos para mejorar la prestación del servicio según lo establecido por las directrices de la secretaría, dichos elementos responden a materiales e insumos para el desarrollo de actividades en terapia ocupacional, elementos didácticos para desarrollar actividades para el eje de ocupación humana. Se realizó la compra de los implementos para la entrega de elementos de aseo de las personas mayores, así como fruver y abarrotes.	Ver CD CPS LA BALSA /Informe tecnico/obligaciones técnicas/ Talento Humano. Obligación Técnica 1. Relación del talento humano
2. Pagar los salarios, honorarios o prestaciones sociales a que haya lugar al persorial contratado, de conformidad con la normatividad vigente.	2.Se cumple con el pago de los salarios al personal contratado, la totalidad del talento humano se encuentra bajo modalidad de contratación por prestación de servicios por lo cual el operador no esta obligado al pago de los parafiscales, estos son soportados en las cuentas de cobro de cada uno de las personas y reportadas en el cuadro de relación del talento humano, además de estar certificado por el representante Legal .	Ver CD CPS LA BALSA /informe tecnico/obligaciones técnicas/ Talento Humano. Obligación Técnica 1. Formato Relación del talento humanoy Ver informe financiero .
3. Dar cumplimiento a los requisitos de ejecución del convenio dentro de los tres días hábiles siguientes a la suscripción del mismo.	3. Se da cumplimiento a los requisitos de ejecución del convenio dentro de los tres días hábiles siguientes a la suscripción del mismo, constituyendo las garantías para amparar la adecuada ejecución del convenio.	Ver CD CPS LA BALSA /informe técnico/ obligaciones generales / Obligación general 3
4. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta liquidación del convenio	4.El acta de inicio del presente convenio se firmo el día 04 de septiembre de 2018.	Ver CD CPS LA BALSA / informe técnico / Obligaciones Genertales. /Obligación 4
5. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para lo cual deberá realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Acreditar mediante certificación suscrita por el revisor fiscal cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. PARÁGRAFO: Este requisito deberá acreditarse para el desembolso de cada uno de los pagos efectuados por la SDIS.	5. La totalidad del personas vinculadas al talento humano, se encuentra bajo modalidad de contratación por prestación de servicios por lo cual el operador no esta obligado al pago de los parafiscales. Adicionalmente el talento humano reporta el pago de su seguridad social como contratistas, soportado.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ Obligaciones tecnicas / talento humano / obligación Técnica 1 /cuentas de cobro.
6. Responder por los documentos físicos o magnéticos elaborados o entregados con ocasión de la ejecución del convenio, así como responder por la seguridad y el debido manejo de los documentos y registros propios de la institución para que reposen en la dependencia correspondiente de conformidad con los lineamientos establecidos en el numeral 6.1.5 Gestión documental.	6.Se responde por los documentos físicos y magnéticos elaborados y entregados con ocasión de la ejecución del convenio, del 1 al 6 de julio se realizan 50 cierres de historias sociale. Aquellos documentos que tiene que ver con la población reposan en la dependencia de Gestión documental del CPS, la documentación en las hojas de vida actualmente se encuentra en orden cronológico, con letra clara, no tachones, no borrones o enmendaduras, a la fecha se tiene organizadas y foliadas 20 carpetas con su respectiva hoja de control al día organizadas con el formato único de inventario de documentos .	Ver CD CPS LA BALSA/ Informe técnico, obligaciones generales/ obligación 6/ FUID /Conservación de documentos
7. Mantener vigente la garantía única y las demás garantías establecidas en el numeral 6.7.4 del anexo técnico, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este.	7.Se mantiene vigente la garantía única y las demás garantías establecidas en el numeral 6.7.4 del anexo técnico, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo, acorde con las solicitudes realizadas por el equipo de supervisión y asistencia técnica.	Ver CD CPS LA BALSA/ Informe Técnico / Obligaciones generales, obligación general 7
8. Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del convenio.	8. No aplica. Del 1 al 6 de julio no se recibió visita del equipo de apoyo a la supervisión.	NO APLICA
9. Asistir a las reuniones que sean convocadas por el supervisor del convenio, para revisar el estado de ejecución de este, el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Asociado o cualquier aspecto técnico referente al mismo.	9. No aplica . Del 1 al 6 de julio no se realizo convocatoria a reunión a ningun área.	NO APLICA
10. Presentar al supervisor-a del convenio los informes y anexos establecidos en el numeral 6.4.	10.No aplica, ya que los informes requeridos a la fecha de la supervisión se encontraban en construcción. (Informe de gestión e informe financiero) se radican para su revisión.	NO APLICA
11. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del convenio, cuando en ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la ley 80 de 1993.	11.No aplica para este periodo, pero en dado caso, se responderá ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecuten en el desarrollo del convenio, cuando en ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la ley 80 de 1993. Para este mes no se presentaron situaciones que requirieran informar a las autoridades competentes.	NO APLICA
12. Pagar a la SDIS todas las sumas y costos que la misma deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del Asociado, durante la ejecución del convenio.	12..No aplica para este periodo, pero dado el caso se cumplirá con el pago a LA SECRETARÍA de todas las sumas y costos que la misma deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del ASOCIADO.	NO APLICA

13. Responder por todas las acciones y omisiones imputables de su personal, sub asociados y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra la SDIS por la cual deba responder el Asociado, aquella procederá a notificarle a la mayor brevedad para que el Asociado adopte bajo su propia costa todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios a la SDIS. Si el Asociado no logra resolver la controversia en el plazo que fije la SDIS, la misma podrá hacerla directamente y el Asociado asumirá todos los costos en que se incurra por tal motivo.	*13. No aplica, no obstante, de ser necesario se responderá por todas las acciones y omisiones imputables de su personal, sub asociados y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra LA SECRETARIA por la cual deba responder el ASOCIADO, aquella procederá a notificarle a la mayor brevedad para que el ASOCIADO adopte bajo su propia costa todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios a LA SECRETARÍA. Si el ASOCIADO no logra resolver la controversia en el plazo que fije LA SECRETARÍA, la misma podrá hacerla directamente y el ASOCIADO asumirá todos los costos en que se incurra por tal motivo.*	*NO APLICA*
14. Autorizar a la SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de cualquier suma que ésta le adeude. En todo caso la SDIS podrá realizar los actos procesales que sean indispensables para defender sus derechos.	*14. No aplica dado que a la fecha no se a tenido que autorizar a la SDIS a deducir los valores ya que no se le adeuda.*	*NO APLICA*
15. Facilitar la labor del supervisor, para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio, el Asociado deberá proporcionar toda la información y documentación que se considere necesaria.	*15. Durante las visitas de supervisión, se ha proporcionado los documentos, soportes, registros fotográficos y demás formatos respectivos solicitados por el supervisor, facilitando así su proceso de supervisión y verificación.*	*Ver CD CPS LA BALSA/ Informe técnico/ atención integral para el desarrollo humano /Obligaciones tecnicas1/ Carpetas por área.*
16. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio.	*16.Se cumplió con las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio.*	*NO APLICA*

OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Prestar el servicio a las personas mayores de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico.	***FISIOTERAPIA:*** *Desde el área de fisioterapia se realizan labores de inventario de pertenencias y alistamiento de las personas mayores con motivo de cierre de convenio y traslado al CPS La Macarena, así mismo se verifican las ayudas técnicas que son propiedad de las personas mayores.*	*Ver CD CPS LA BALSA/ informe tecnico/obligaciones tecnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/obligtacion tecnica 1/FISIOTERAPIA/Reporte de*
	ARTES *Durante el mes de julio del año 2019 se realizaron las siguientes actividades* *Julio 01-02-04-05-06* *Se realizan labores de* ***inventario*** *y alistamiento de las personas mayores con motivo de cierre de convenio y entrega de las mismas.* *Julio 03* *Se realiza la actividad de* ***lectura narrativa****, que tuvo el propósito de despedir a las personas mayores con motivo de cierre de convenio, se hizo el agradecimiento por parte del área de artes por la entrega y dedicación de las personas mayores en las actividades artísticas.*	*Ver CD CPS LA BALSA/ informe tecnico/obligaciones tecnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/obligtacion tecnica 1/ARTES* */Reporte de actividades* */lectura Narrativa*
	TERAPIA OCUPACIONAL *Durante el mes de julio del año 2019 se realizaron las siguientes actividades* *Julio 01-02-05-06 Se realizan labores de inventario y alistamiento de las personas mayores con motivo de cierre de convenio y entrega de las mismas.* *Julio 03* ***MI PLAN DEL DIA*** *se realiza actividad de desgranado de alimentos, actividad que sirve de apoyo para el equipo de cocina y en donde las personas mayores tienen la oportunidad de demostrar habilidades y destrezas físicas de agarre en extremidades superiores necesarias para la realización de la misma, también se fortalece el trabajo en equipo y la solidaridad.* *Julio 04* ***Club del saber*** *Bingo ,se realiza actividad de juego de Bingo con el fin de fortalecer la escucha activa, la atención y la recordación numérica.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/TERAPIA OCUPACIONAL/Reporte de actividades* */Mi plan del día* */Club del saber*
	ENFERMERÍA *Del 1 al 6 de julio Se realizan labores de inventario, alistamiento de medicamentos, documentacion de las personas mayores con motivo de cierre de convenio y entrega de las mismas al CPS Nuestra señora de la Macarena.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/ENFERMERÍA/Reporte de actividades*
	PSICOLOGÍA *Desde el área de psicología se realizan labores de inventario de pertenencias y alistamiento de las personas mayores con motivo de cierre de convenio y traslado al CPS La Macarena,de igual manera se realizan actividades de pausas activas con el talento humano .* *En la línea de respiro a cuidadores, en la actividad de ser y hacer feliz se realizaron actividades en los días 1,2,3,4, y 5 del mes de julio del presente año con el objetivo brindar espacios cortos de esparcimiento y asimismo reducir la fatiga física y mental del equipo de talento humano.*	*Ver CD CPS LA Baisa/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/PSICOLOGÍA/Reporte de actividades* */Respiro a cuidadores.*
	TRABAJO SOCIAL *Del 1 al 6 de julio desde esta área se realizo inventario y empacado de pertenencias de las personas mayores por motivo de finalización de convenio y traslado al CPS Nuestra señora de la Macarena.* *De igual manera se entabla comunicación vía telefonica con los referentes con la finalidad de informar del proceso de traslado de las personas mayores* *Se anexa planeador del área de Trabajo Social correspondiente a julio 1 al 6 de 2019.*	*Ver Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/TRABAJO SOCIAL* */Reporte de actividades* */Acta contacto referentes*
	Gerontología *Del 1 al 6 de julio desde esta área se realizo inventario y empacado de pertenencias de las personas mayores por motivo de finalización de convenio y traslado al CPS Nuestra señora de la Macarena.* *Se anexa planeador del área de Gerontología correspondiente a julio 1 al 6 de 2019.*	*Ver Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/Gerontología/reporte de actividades*
	GESTIÓN AMBIENTAL *No aplica. Del 1 al 6 de julio se realizan labores de inventario de pertenencias y alistamiento de las personas mayores con motivo de cierre de convenio*	*Ver Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 1/Gestión ambientalReporte de actividads*
2. Formular el Plan de Atención Integral Individual –PAIN- de cada persona mayor vinculada al servicio, en los tiempos establecidos y con las orientaciones descritas en el numeral 1.5.1.1 del presente anexo técnico. Así mismo realizar el monitoreo del –PAIN- de acuerdo a los tiempos establecidos en el numeral anteriormente mencionado.	*2. No aplica, del 1 al 6 de julio no se realizaron seguimientos, ni monotoreos PAIIN*	*NO APLICA*
3. Presentar durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Atención Institucional –PAI- dando cumplimiento a lo señalado en el presente anexo el cual debe ser avalado por el supervisor del convenio.	*3. No aplica para el mes de junio de 2019, se dio cumplimiento a esta obligación en el tiempo establecido por el anexo técnico.*	*NO APLICA*
4. Registrar todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores mínimo cada tres meses en el formato indicado por la SDIS.	*4. Del 1 al 6 de julio se realizaron 50 seguimientos-cierres de historias sociales por finalización de convenio 8424 de 2018 y traslado de personas mayores al Centro de protección nuestra señora de la Macarena*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 4/ Cierre de historias sociales*
5. Realizar reporte mensual de las personas mayores susceptibles de egreso por superación de condiciones al supervisor del convenio, en los casos que aplique.	*5. El día 31 de julio se envia correo electronico a Luz Angela Bedoya Bernal (ibedoya@sdis.gov.co) informando que no se presentan casos susceptibles de egreso.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 5/Casos susceptibles de egreso.*
6. Socializar durante el primer (1) mes de ejecución del convenio el pacto de convivencia institucional, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el presente anexo.	*6.No aplica ya que del 1 al 6 de julio no se presentaron ingresos de personas mayores al Centro de protección*	*NO APLICA*
7. Contar con los medios de comunicación e información establecidos en el numeral 6.3.4	*7.No aplica. Del 1 al 6 de julio mo seejecutó actividad uso del computador*	*NO APLICA*

8. Implementar todas las acciones descritas en el presente anexo técnico que garanticen la atención en salud para las personas mayores.	*8.Del 1 al 6 de julio de 2019 se realizó control y seguimiento de citas medicas con las personas mayores total 28 citas: control medicina general 3, adultos terapia conjunta 25 adultos urgencias 1 adulto.* *Citas por EPS Capital Salud 5, Convida 24*	*Ver CD CPS LA BALSA/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 8/base citas medicas julio*
9. Presentar durante el primer mes de ejecución del convenio, el plan de cuidado y su respectivo seguimiento de cada persona mayor, el cual estará liderado por el área de enfermería	*9. No aplica*	*NO APLICA*
10. Realizar una (1) salida recreativa durante la ejecución del convenio, dando cumplimiento a lo señalado en el numeral 6.3.1	*10. No aplica pa ra los dias del 1 al 6 de julio puesto que las salidas programadas se llevaron a cabo en meses anteriores.*	*NO APLICA*
11. Presentar durante el primer mes de ejecución del convenio una estrategia de intervención con familias acorde a las especificidades descritas en el numeral 1.5.1 Atención Integral para el Desarrollo Humano- Eje de atención familia.	*11. Del 1 al 6 julio no se realizo encuentro de familias, sin embargo se establecio contacto vía telefonica con cada uno de los referentes a fin de informar del proceso de traslado de las personas mayores y brindar lo datos de contacto de Marlen Rodriguez Trabajadora Social Centro de Protección Nuestra señora de la Macarena y el dato de ubicación del mismo, ya que fue el lugar al cual se trasladó a la totalidad de la población.*	*Ver CD Cps la balsa i/Informe tecnico/Obligaciones técnicas/Atn Integral para el Desarrollo Humano/Obligación técnica 11/ contacto con referentes familiares.*
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN		
OBLIGACIÓN	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN**
1. Brindar el servicio de alimentación de acuerdo a la normatividad vigente y conforme lo señalado en el presente anexo técnico.	*En el centro de Protección Social la Balsa se suministra una alimentación completa, suficiente y balanceada a 50 adultos mayores de acuerdo a sus necesidades y condiciones fisiopatológicas individuales.* *En efecto se brinda la alimentación de acuerdo a los parámetros establecidos en el ciclo de menús y la minuta patrón teniendo en cuenta las derivaciones dietarías recomendadas de acuerdo a las características de cada uno de los adultos mayores. Por tal razón se ofrece alimentación hipercalórica e hiperproteica, alimentación para personas con enfermedad renal y alimentación hipoglucida- fraccionada. Es importante decir que en el periodo comprendido del 1 al 6 julio de las 50 personas mayores, 34 reciben cinco tiempos de comida, mientras 16 personas reciben alimentación fraccionada debido a que tienen una menor capacidad gástrica o requieren un mayor control metabólico porque tienen diagnóstico de diabetes o delgadez según la valoración nutricional.* *Por otro lado, en el marco del proceso de alimentación y nutrición en el Centro de Protección Social La Balsa se implementan todos los protocolos de salubridad contemplados en el Plan de Saneamiento Básico y en el manual de Buenas Prácticas de Manufactura para así promover el bienestar integral de las personas a quienes va dirigido el servicio. Teniendo en cuenta lo anterior se realiza el respectivo monitoreo de evaluación y vigilancia permanente desde el proceso de selección de proveedores hasta el proceso de suministro y evaluación del consumo de alimentos con el fin de identificar oportunidades de mejora y tomar las medidas pertinentes.* *Adicionalmente se cuenta con un cronograma de capacitación continúo dirigido a las personas manipuladoras de alimentos con el fin fortalecer los conocimientos en Buenas Prácticas de Manufactura y derivaciones dietarías para así poder brindar una atención oportuna.* *De mismo modo el servicio de alimentos del Centro de Protección Social cuenta una infraestructura básica y todos los utensilios contemplados en el anexo técnico para llevar a cabo las operaciones en el servicio de alimentos para brindar una alimentación completa, suficiente y balanceada*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/obligación 1/1. REFRIGERADORES Y CONGELADORES/2.ALIMENTOS PREPARADOS/3.SALIDAS Y ENTRADAS DE ALIMENTOS/4. MATERIAS PRIMAS/5.DIETAS/6.ÁREA DE ALMACENAMIENTO*
2. Garantizar que los procesos de adquisición, recibo, almacenamiento, preparación, distribución y servido diario de los alimentos cumplan con los parámetros en cantidad y calidad, establecidos en el presente anexo técnico.	*El proceso de monitoreo y evaluación de la calidad de los alimentos que se ofrecen en el Centro de Protección Social La Balsa se realiza teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el anexo técnico de la Secretaria de Integración Social, en concordancia con la normatividad colombiana vigente para desarrollar operaciones de manipulación de alimentos.* *En efecto en el Centro de Protección Social La Balsa se implementa el Manual de Buenas Prácticas de manufactura avalado en noviembre de 2018, con el fin de contribuir a la calidad alimentaria y nutricional teniendo en cuenta la importancia de evaluar los mínimos cada una de las etapas del sistema agroalimentario con el fin de reducir los riesgos de contaminación física, química y microbiológica de los alimentos, teniendo en cuenta las particularidades en el proceso de adquisición de los alimentos correspondientes a la selección de un proveedor idóneo, el transporte, la recepción, el almacenamiento, la preparación, el suministro y consumo de los alimentos por parte de las personas mayores. Vale la pena mencionar que dicho monitoreo y evaluación se realiza de manera permanente y se encuentra soportado en los diferentes formatos diseñados por la Secretaria de Integración Social y el Centro de Protección Social con el fin de vigilar cada fase crítica en el proceso de manipulación de los alimentos brindados a las personas mayores.* *De igual forma el Centro de Protección Social cuenta con el equipo de trabajo idóneo para llevar a cabo buenas prácticas de manufactura, ya que las personas manipuladoras de alimentos cuentan con la certificación médica y la capacitación continua de acuerdo a lo establecido en la resolución 2476 de 2013.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicasNutrición y alimentación/ Obligación técnica 2./1. PEDIDO SEMANAL/2. ROTULACIÓN DE ALIMENTOS/3. T SERVIDO/4.RECEPCIÓN/5.ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS/6. IMÁGENES DISTRIBUCCIÓN DE SERVIDO/7. CAPACITACIÓN/8. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN*
3. Diseñar e implementar el Manual Institucional de Dietas Terapéuticas acorde con las necesidades particulares de las personas mayores atendidas en el Centro de Protección Social de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*El Centro de Protección Social La Balsa cuenta con un manual que describe detalladamente las principales derivaciones dietarías de acuerdo a las modificaciones en macronutrientes, texturas y de acuerdo a las principales patologías que aquejan a los adultos mayores en Colombia. En este se hace una breve descripción de cada una de las derivaciones. De igual modo se encuentran las indicaciones para el suministro de la derivación, así como las recomendaciones y restricciones de cada una de estas.* *Dicho documento se encuentra en físico en el servicio de alimentos con el fin de apoyar el proceso de preparación de alimentos liderado por el gastrónomo. Adicionalmente se realiza periódicamente un proceso de socialización por parte de la profesional en Nutrición y Dietética con el fin de fortalecer y reiterar los aspectos claves para la preparación y el suministro de las dietas prescritas.* *Adicionalmente en el servicio de alimentos se encuentran ayudas visuales que facilitan la apropiación de los conocimientos de las personas que preparan los alimentos. Es importante decir que estas corresponden específicamente a alimentación para personas con enfermedad renal, ya que se cuentan con dos carteleras en la que se encuentran las recomendaciones de los alimentos permitidos y los restringidos teniendo en cuenta el aporte de sodio y potasio.* *La orden dietaria actual está conformada por 17 dietas Normocalórica, 1 Normocalórica hipoglucida, 15 hipercalóricas, 2 hipercalóricas con restricción de leche, 3 hipocalóricas altas en fibra, 1 hipocalórica alta en fibra con restricción de leche, 1 hipocalórica hipoglucida, 1 hipocalórica hipoglucida renal, 5 dietas renales y 4 dietas renales hipoglucida. Adicionalmente dadas las necesidades de la población y la capacidad individual de consumo se suministran 16 refrigerios nocturnos diariamente para contribuir al adecuado aporte de energía y nutrientes de los adultos mayores.* *Para el suministro de las diferentes derivaciones dietarías se cuenta con un listado de la orden dietaria general y unos listados de para cada derivación publicados en tres áreas distintas: en el comedor, el servicio de enfermería y en el servicio de alimentos con el fin de contribuir al adecuado proceso de entrega y consumo de la alimentación*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/ Nutrición y alimentación. Obligación técnica 3 /Dietas.*
4. Diseñar e implementar el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos, contemplando cada una de las etapas de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*El Centro de Protección Social La Balsa cuenta con un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura avalado que contempla de manera detallada todos los procedimientos que se realizan de manera transversal a las actividades de adquisición, recepción, almacenamiento, preparación y suministro de alimentos.* *En la primera etapa se realiza un proceso de selección de los proveedores y de su idoneidad, teniendo en cuenta todos los requerimientos de certificación higiénico sanitarios. Así mismo se evalúa el cumplimiento en términos de capacidad de cumplimiento y la calidad de los alimentos entregados. De igual modo se evalúan las condiciones de transporte tanto del vehículo como de las personas manipuladoras de acuerdo a la normatividad colombiana. (ver tabla de información de proveedores).* *En la segunda etapa de recepción de alimentos se realiza el proceso de evaluación de la calidad de los alimentos, las condiciones de transporte y la implementación de las prácticas de manufactura a partir de ese momento, considerando aspectos críticos como la conservación de la cadena de frio y de condiciones adecuadas para la conservación de adecuadas características organolépticas de los alimentos de alto riesgo microbiológico. (ver formatos de recepción de materia prima, verificación de limpieza y desinfección)* *En la tercera etapa se implementan los procesos para el prealistamiento y el almacenamiento de los alimentos de acuerdo a sus características físico químicas, teniendo en cuenta las recomendaciones de tiempos y temperaturas de prealistamiento para velar por el mantenimiento de la calidad de los alimentos. Así mismo se realiza la revisión diaria de los alimentos*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/Obligación técnica 4 / 1.ALMACENAMIENTO/1.1 REFRIGERADORES Y CONGELADORES/1.2 ROTULACIÓN DE ALIMENTOS/1.3 ALMACENAMIENTO/1.4 SEPARACIÓN DE ÁREAS/2 PROVEEDORES/2.1 PROVEEDORES JULIO 2019/3. RECEPCIÓN/4. VERIFICACIÓN DE LYD/5.MANUAL BPM*

	de la calidad de los alimentos. Así mismo se realiza la revisión diaria de los alimentos almacenados para realizar un adecuado proceso de rotación de acuerdo a las fechas de ingreso y a las fechas de vencimiento de los alimentos, teniendo en cuenta el código de colores de los marcadores de alerta estipulados en el manual de Buenas Prácticas de Manufactura. Adicionalmente se realizan actividades de fortalecimiento en Buenas Prácticas de Manufactura liderados por la profesional en Nutrición y Dietética y dirigido a las manipuladoras del servicio de alimentos y al gastrónomo. En el periodo del 1 al 6 de julio no se realizan actividades de fortalecimiento de conocimientos en el servicio de alimentos. En la cuarta etapa de preparación de alimentos se verifica la adecuada presentación personal de las manipuladoras de alimentos y se realiza la supervisión de los procedimientos de buenas prácticas de manufactura (limpieza y desinfección, BPM: lavado de manos, uso del código de colores y reducción de riesgo de contaminación cruzada, verificación de cocción segura y preparación adecuada de los alimentos crudos). Adicionalmente se verifica la adecuada selección de los alimentos en cantidades de acuerdo a lo establecido en la minuta patrón, así como la idoneidad de los alimentos de acuerdo a la derivación dietaria recomenda, para garantizar un adecuado proceso de emplatado y suministro. En la última etapa las personas manipuladoras de alimentos implementan las medidas básicas de buenas prácticas de manipulación y de igual modo usan las ayudas visuales en el área de distribución para brindar la alimentación recomendada a cada persona mayor.	
5. Garantizar los insumos, equipos, elementos y utensilios necesarios para prestar el servicio de alimentación, descritos en el presente anexo	El Centro de Protección Social La Balsa cuenta con todos los insumos y utensilios para llevar a cabo las operaciones en el servicio de alimentos. Es importante decir que se cuentan con todos los equipos y utensilios requeridos en el anexo técnico para llevar a cabo proceso de calidad en cada una de las etapas del servicio de alimentos de acuerdo a los principios de Buenas Practicas de Manufactura. En efecto se cuentan con los equipos necesarios para realizar la recepción y el almacenamiento oportuno de los alimentos que requieren cadena de frio, por tal razón se cuentan con equipos de refrigeración y congelación que permiten conservar adecuadamente los alimentos que requieren de esta condición ambiental. Del mismo modo se cuentan con todos los utensilios básicos para la preparación y almacenamiento de los alimentos cocidos, teniendo en cuenta las recomendaciones establecidas para implementar buenas prácticas de manufactura. Es importante decir que el Centro de Protección Social La Balsa cuenta con todos los equipos básicos solicitados en el anexo técnico.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/ Nutrición y alimentación. Obligación técnica 5/CHEQUEO JULIO 1 AL 6.
6. Garantizar que el personal de cocina cuente con la dotación mínima requerida para la prestación del servicio de alimentación.	En el Centro de Protección Social el personal manipulador de alimentos cuenta con dotación de color claro con cierres que reducen los riesgos de contaminación, sin bolsillos por encima de la cintura. Además, cuentan con delantal en material impermeable, blanco y de fácil limpieza. Adicionalmente cuentan con zapatos blancos sin aperturas y antideslizantes para contribuir a la seguridad y la salud en el trabajo. Así mismo cuentan con los elementos básicos de protección para la correcta manipulación de alimentos: cofia, tapabocas y guantes de acuerdo a las actividades a realizar. Las personas manipuladoras de alimentos del servicio de alimentos cuentan con dotación completa. La señora Miriam Buitrago recibió la dotación el día 11 de diciembre de 2018 y la señora Luz Marina recibió su dotación el día 31 de enero de 2019.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/ Nutrición y alimentación. Obligación técnica 6/ 1.REGISTRO DOTACIÓN/2.CONTROL DE MANIPULADORES/3.SOPORTES DE CURSO Y EXAMENES DE MANIPULADORES CPS LA BALSA
7. Garantizar que el talento humano que realiza actividades de manipulación, preparación y distribución de alimentos cuente con la certificación vigente de asistencia al curso de educación sanitaria en manejo adecuado de alimentos, o su equivalente según Resolución 2674 de 2013 "Por la cual se reglamenta el artículo 26 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones" y demás normatividad complementaria y reglamentaria.	En el Centro de Protección Social La Balsa tres personas que intervienen en la preparación y 6 personas en el suministro de los alimentos. En efecto todas las personas que participan en la manipulación de alimentos cuentan con certificación medica que avala la aptitud para manipular alimentos y con el respectivo certificado de formación básica para implementar buenas prácticas de manufactura (10 horas de intensidad), vale la pena mencionar que este último certificado fue avalado por la entidad Asesorías y Servicios Sanitarios y Ambientales de Colombia. Adicionalmente el equipo de trabajo del centro de Protección Social participa activamente en el proceso de capacitación permanente dirigido por la profesional en Nutrición y Dietética, el cual se realiza mensualmente con el fin de fortalecer los conocimientos tanto en Buenas Prácticas de Manufactura como en el adecuado suministro de la alimentación. Es importante decir que el periodo comprendido del 1 al 6 de julio no se realizaron proceso de fortalecimiento de conocimientos.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/Nutrición y alimentación. Obligación técnica 7/1.FORMATO CONTROL DE MANIPULADORES/2.HOJAS DE VIDA MANIPULADORES/3.SOPORTES CURSO MANIPULADORES
8. Garantizar que los equipos de medición para realizar la toma de datos antropométricos cuenten con las especificaciones descritas en el presente anexo técnico.	En el Centro de Protección Social La Balsa se cuentan con los equipos certificados para llevar a cabo el proceso de evaluación y seguimiento al estado nutricional de las personas mayores. En efecto se cuenta con bascula electrónica en acero inoxidable con capacidad máxima de 300 kilogramos con una plataforma que cumple con las dimensiones recomendadas en el anexo técnico y la respectiva certificación de calibración expedido por la ONAC para garantizar la calidad de las medidas tomadas con este equipo. Del mismo modo se cuentan pesas patrón de hierro fundido para realizar la verificación periódica de las mediciones dadas por el equipo. Por otra parte, se cuenta con adipometro de registro análogo y con tallímetro y cinta métrica de acuerdo a las características descritas en el anexo técnico que permiten realizar el proceso de monitoreo periódico al estado nutricional de las personas mayores. Así mismo se cuentan con los equipos de medición de temperaturas, pues se cuentan con dos termómetros, uno de estos usados para la medición de temperaturas de refrigeración y congelación, y otro usado para la medición de alimentos calientes.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/Obligación técnica 8, /1.EQUIPOS DE ANTROPOMETRIA/2.HOJA DE VIDA EQUIPOS/3.LISTA DE CHEQUEO JULIO 1 AL 6
9. Realizar evaluación del estado nutricional de las personas mayores y consignarlo en las historias sociales de conformidad con lo descrito en el numeral 2.2	En el periodo del 6 y 7 de julio se lleva a cabo el traslado de 50 personas mayores a otros centros de Protección Social. Es importante decir que se realizan los respectivos cierres de las historias sociales.	Ver CD CPS LA BALSA Obligaciones técnicas /Carpeta Nutrición y alimentación, Obligación técnica 9/1.ACTUACIONES JULIO 1 AL 6 2019"
10. Elaborar los reportes de evaluación del estado nutricional de las personas mayores y hacer entrega de los mismos a la Nutricionista de la Subdirección para la Vejez en los formatos correspondientes y con la periodicidad establecida en el anexo técnico.	Teniendo en cuenta la periodicidad establecida en el anexo técnico para el reporte de los seguimientos trimestrales realizados a las personas mayores del Centro de Protección Social La Balsa, se realiza el envió del formato F9 "antropometría para hombres y mujeres" el día 3 de julio de 2019.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/ Obligación técnica. 10 / 1.seguimientos junio
11 Desarrollar como mínimo una (1) socialización al mes de orientación en hábitos alimentarios y estilos de vida saludable teniendo en cuenta las especificaciones del numeral 2.4	11, NO APLICA En el periodo del 1 al 6 de julio no se realizan actividades de fortalecimiento de conocimientos en alimentación y nutrición.	No aplica.
12 Diligenciar y aplicar de manera oportuna, sistemática y permanente los procedimientos, instrumentos y formatos definidos para el servicio dando cuenta del registro, consolidación, sistematización y reportes de los procesos y novedades sobre las actuaciones adelantadas con las personas mayores.	En el periodo del 1 al 6 de julio se diligencian los formatos respectivos establecidos para el proceso de traslado de las 50 personas mayores atendidas en el Centro de Protección Social La Balsa	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/Obligación técnica 12 /1. ACTUACIONES JULIO 6
13. Las demás establecidas en el anexo técnico	En el Centro de Protección Social se implementan todas las medidas y protocolos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico con el fin de contribuir al bienestar de las personas mayores. Desde el área de Alimentación y Nutrición se verifica la implementación de estos en el desarrollo de las actividades del servicio de alimentos. En concordancia con lo anterior en el mes de marzo se obtiene un concepto higiénico sanitario favorable para el área de preparación de alimentos avalada por la Secretaria de Salud del municipio de Chía. Adicionalmente en el mes de abril se lleva a cabo el proceso de lavado de tanques y fumigación para promover el control de plagas. De igual modo se implementan los respectivos procesos de verificación de limpieza y desinfección implementados en el Centro de Protección Social La Balsa, así como como la verificación de control de elementos en desuso, prevención de proliferación de plagas e identificación de novedades para contribuir a mantener ambientes adecuados y seguros.	Ver CD CPS LA BALSA/informe técnico/ obligaciones técnicas/nutrición y alimentación/ Obligación técnica 13 1.LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN/ 2.ELEMENTOS EN DESUSO Y CONTROL DE PLAGAS /3. HERMETICIDAD /4.TANQUES/ 5. CONCEPTO

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE GESTIÓN AMBIENTAL		
OBLIGACIÓN	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN**
1. Socializar e implementar las políticas, planes, programas, procedimientos, instructivos, formatos y lineamientos ambientales emitidos por el área de gestión ambiental de la SDIS.	*1.Se realizo en el mes de junio el cual no aplica para los 6 días del mes de julio*	*NO APLICA*
2. Diseñar y garantizar la implementación de los documentos de Plan de Saneamiento Básico- PSB, Plan Institucional de Gestión ambiental – PIGA- y Plan de Gestión Ambiental de Residuos Hospitalarios y Similares en el Centro de Protección Social, de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*2.Se Realizo en el mes de JUNIO el cual no aplica para los 6 días del mes de julio*	*NO APLICA*
3. Promover estrategias de divulgación y socialización en temas inherentes a la gestión ambiental, dirigidos a las personas mayores del servicio y al talento humano, de conformidad con lo establecido en el numeral 2.5 Componente ambiental.	*3Se Realizo en el mes de JUNIO el cual no aplica para los 6 días del mes de julio*	*NO APLICA*
4. Las demás establecidas en el anexo técnico.	*4. NO APLICA PARA EL PRESENTE PERIODO*	*NO APLICA*
OBLIGACIONES PARA LA DOTACIÓN "AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS"		
OBLIGACIÓN	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN**
1. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente ambientes adecuados y seguros de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*1.* Área de dormitorios: Se da finalización a la obra de ampliación con el fin de poder reubicar las personas mayores que se alojan en el segundo piso Área de atención profesional: los puestos de trabajo de los profesionales están asignados, adicional se realiza la instalación de las respectivas puertas en las zonas administrativas. Área de mantenimiento físico: Se adecua el espacio más eficiente y oportuno para mantenimiento físico el cual es usado para las diferentes actividades que se desarrollan con las personas mayores. Área de gestión documental y archivo: se adquirió una iluminaria especifica para esta área y para esta tarea Cocina y despensa: se realizan los cambios y/o adecuaciones como adaptación de la cocina y arregios de superficies de fácil limpieza. Se realizó el retiro y limpieza de la sección de cocina integral que aún se encontraba en la cocina y se adecuo con enchape para asegurar que el área sea de fácil limpieza y desinfección, además de ampliar la sección del borde para poder reubicar de manera efectiva las neveras y congeladores y así definir un área fría. Señalización y señalética: Se realiza una reestructuración y mejoramiento de la señalización dentro del Centro de Protección Social La Balsa. Rampas: se realizó la señalización de estas aplicando pintura de tráfico pesado. Se realiza la adecuación, y respectiva señalización de las rampas de la institución se aplicó pintura de tráfico pesado de color amarillo la cual nos brinda un amplio campo de visualización para identificar los cambios de nivel, inicio y fin de las mismas. Se adecuan los pasamanos en los pasillos donde faltaban para suplir los requerimientos dejados por parte del apoyo de supervisión de SDIS.	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe técnico/obligaciones tecnicas/ambientes adecuados y seguros. Obligación Técnica 1: imágenes /plan de mejora*
2. Garantizar que el servicio de atención para las personas mayores se preste en el-los inmueble(s) avalados por la Subdirección de Plantas Físicas de la SDIS.	*2. El servicio de atención para las personas mayores se presta en el inmueble avalado por plantas físicas de Secretaria de integración Social. De las adecuaciones pendientes se presenta cronograma de cumplimiento.* *Actualmente se encuentra en aplicación el Protocolo de acenso y descenso de 5 personas mayores del segundo piso, las cuales seran reubicadas el 20 de julio del año en curso fecha en la cual los accesorios de la habitacion estaran en su totalidad.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico obligaciones técnicas/ Ambientes Adecuados y Seguros. Obligación técnica 2. Aval de plantas físicas,*
3. Garantizar ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instituciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*3. Se da cumplimiento total en el mes de junio lo cual no aplica para los días del mes de julio*	*NO APLICA*
4. Suministrar los elementos y mobiliario en los tiempos y requerimientos establecidos en el numeral 4.2.6 del anexo técnico, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio.	*4. Se suministra los elementos y mobiliario con los requerimientos establecidos, estando en optimas condiciones. Impresora multifuncional, escritorios administrativos, computador y sala para familias .*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Ambientes Adecuados y Seguros/ Obligación tecnica 4/ registro fotográfico mobiliario.*
5. Suministrar los elementos de aseo y uso personal a todos los beneficiarios, con las características y periodicidad establecida en el numeral 4.2.2.	*5.No aplica para los dias de julio*	*NO APLICA*
6. Disponer en cada Centro de Protección Social de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique.	*6. No aplica para los dias de julio puesto que se realizo el dia 30 de junio*	*NO APLICA*
7. Presentar durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Emergencias y Contingencias para el Centro de Protección Social de conformidad con lo establecido en el numeral 4.3.1 del anexo técnico y garantizar su implementación durante la ejecución del convenio.	*7. No aplica para los dias de julio*	*NO APLICA*
8. Contar con el concepto técnico de Bomberos favorable de la autoridad Distrital o Municipal correspondiente de conformidad con lo establecido en el numeral 4.3.2.	*De acuerdo a la solicitud realizada para la visita para el concepto técnico de bomberos la cual fue realizada el día el 27 de Marzo de 2019 en la cual se deja las recomendaciones para proseguir en busca del concepto favorable de esta entidad, adicional a esto se adjunta evidencia de solicitud de visita y evidencia donde se comparte correo con el plan de emergencias y contingencias en caso que se genere algún tipo de duda o inquietud por parte de la empresa de bomberos justo como en la visita lo solicitaron.*	*Ver CD obligaciones técnicas/ Ambientes Adecuados y Seguros/ Obligación 8*
9. Contar y ejecutar con los protocolos de seguridad establecidos en el numeral 4.3.3 del presente anexo técnico.	*9.El centro de proteccion social la balsa cuenta con los protocolos establecidos en el anexo tecnico*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Carpeta ambientes adecuados y seguros/Obligación técnica 9, protocolos.*
10. Garantizar el servicio de vigilancia en los términos establecidos en el anexo técnico y la normatividad vigente	*10. se aplica, dado que se dio cumplimiento al servicio de vigilancia con la empresa certificada (WATSONN SEGURIDAD AD LTDA) desde el inicio del convenio que incluye un servicio de 3 personas para vigilancia y seguridad en turnos rotativos para cumplir las 24 horas de servicio.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Carpeta ambientes adecuados y seguros/ Obligación técnica 10. /Contratos de vigilancia.*
11. Garantizar el pago de servicios públicos en los términos establecidos en el presente anexo técnico. (cuando aplique)	*11.Se ha realizado el pago oportuno de servicios públicos en los términos establecidos, para el mes de JULIO de 2019 se realizó pago del servicio de gas, teléfono, internet , tv cable, y el recibo de emserchía (agua, alcantarillado y recolección de basuras).*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Carpeta ambientes adecuados y seguros. Subcarpeta Obligación técnica 11. /recibo de servicios*
12. Garantizar el vestuario en los términos descritos en el numeral 4.2.4 del presente anexo técnico.	*12.No aplica, se da cumplimiento a esta obligación en el mes de Diciembre con la distribución de la dotación de vestuario a las personas mayores donde a cada uno se le entrega sudadera, ropa de calle, camiseta, saco, pantis, brasier, pantaloncillos, medias, calzado, medias con talón y pijama dependiendo el caso.*	*NO APLICA*
13. Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias para mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza e higiene.	*13. Se suministra los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias y mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza e higiene, además se solicitan nuevos implementos de aseo y limpieza para cumplir a cabalidad lo establecido en el Plan de Saneamiento Básico.*	*Ver CD CPS LA BALSA/Informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Carpeta ambientes adecuados y seguros/Obligación técnica 13/Kardex*

14. Garantizar el suministro de los elementos de aseo personal para los participantes durante la ejecución del convenio.	*14 Se hace entrega los elementos de aseo el 17 de junio el cual no aplica para los primeros días del mes de JULIO*	*NO APLICA*
15. Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en el presente anexo.	*15. se cuenta con la totalidad de elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres según anexo tecnico.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas Ambientes Adecuados y Seguros/ Obligación 15/ relación de elementos pendientes*
16. Garantizar el suministro de los elementos requeridos para la prestación del servicio establecidos en el presente anexo técnico.	*16. e cuenta con la totalidad de elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres según anexo tecnico.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas/Ambientes Adecuados y Seguros/ Obligación 15/ relación de elementos pendientes*
17. Las demás establecidas en el anexo técnico.	NO APLICA	NO APLICA

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE TALENTO HUMANO

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Garantizar el talento humano mínimo requerido para la ejecución del convenio.	*1.Se garantiza el talento Humano mínimo requerido para la ejecución del convenio. Continúan con su vinculación laboral un total de 34 personas entre ellos, 1 coordinador, 8 profesionales, 4 tecnólogos, 14 técnicos auxiliares de enfermería, 1 técnico en terapia ocupacional, 4 auxiliares de servicios generales y 2 operarios en cocina, quienes cumplieron requisitos según anexo técnico y contaron con el aval de la Secretaría de Integración Social.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas/Talento humano/ Obligación 1/ Relación Talento Humano*
2. Presentar las hojas de vida y soportes del talento humano al día hábil siguiente a la suscripción del convenio.	*2. Se da cumplimiento a esta obligación presentando las hojas de vida y soportes del Talento Humano,*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas Talento humano/ Obligación 2/ Avales de hojas de vida.*
3. Informar oportunamente los cambios del talento humano al-la supervisor-a del convenio y presentar los documentos de la persona con quien se efectuará el reemplazo dentro de los 2 días hábiles siguientes para su aprobación de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico.	*3.Se informa oportunamente el cambio del talento humano ofertado al supervisor del convenio y se presentan los documentos de la persona con quien se efectuara el reemplazo para su aprobación y aval.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Talento humano/ Obligación 1/ Relación Talento Humano*
4. Pagar los salarios, honorarios o prestaciones sociales a que haya lugar al personal contratado, de conformidad con la normatividad vigente.	*4 se pagan los salarios, honorarios del personal contratado de conformidad con la normatividad vigente.*	*Ver CD CPS LA BALSA/informe tecnico/ obligaciones técnicas/ Talento humano/ Obligación técnica 4 / nomina o ver informe financiero*
5. Las demás establecidas en el anexo técnico.	*NO APLICA*	*NO APLICA*

OBLIGACIONES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral 6 del presente anexo técnico.	*1.No aplica Del 1 al 6 de julio no se realizo apertura del Buzón de sugerencias.*	*NO APLICA*
2. Realizar oportunamente los reportes de novedades mensuales manteniendo la base de datos de la población actualizada.	*2. El día lunes 7 de julio se realiza envío de correo electronico a : Viviana Luengas (vluengas@sdis.gov.co), Camilo Montoya (cmontoya@sdis.gov.co), Edwart Perez (eperezo@sdis.gov.co) de Base de datos, lista de asistencia, metafisica, formato de novedades, reporte SIRBE de novedades correspondiente al mes de julio del 1 al 6 2019*	*Ver CD/Centro de protección social La Balsa/ Informe técnico/Gestión administrativa/ Obligación 2/Metafisica y base de datos 1 al 6 de julio.*
3. Coordinar con el Supervisor del convenio los ingresos, egresos, novedades, ubicaciones y traslados que se requieran con la población institucionalizada (previo estudio).	*3. Se atiende la cobertura estimada para personas mayores en los horarios establecidos en el presente anexo técnico. En el trascurso de los 6 días del 1 al 6 de julio no se presentaron novedades.*	*Ver CD/Centro de protección social La Balsa/ Informe técnico/Gestión administrativa/ Obligación 3/Metafisica*
4. Coordinar con las Instituciones que se requieran las acciones necesarias para la prestación del servicio.	*4. No aplica, Del 1 al 6 de julio no se establecieron redes de apoyo.*	*NO APLICA*
5. Garantizar el servicio de transporte para el traslado de las personas mayores a las diferentes actividades que se requieran.	*5.Se garantiza el servicio de transporte para el traslado de las personas mayores a las diferentes actividades que se requieren (citas médicas, gestión interinstitucional). El vehículo y el personal de transporte contratado cuenta con las normas expedidas por la Secretaría de Movilidad y demás autoridades competentes*	*Ver CD obligaciones técnicas/ Gestión Administrativa . Obligación Técnica 5. Hoja de vida del conductor y Documentos del vehículo institucional*
6. Garantizar el servicio funerario durante el plazo del convenio de manera oportuna.	*6. 6. Se garantiza el servicio funerario para atender el fallecimiento de las personas mayores durante el plazo del convenio de manera oportuna. Se tiene contrato con Funeraria Capillas de la Fe.*	*Ver CD obligaciones técnicas/ Gestión Administrativa . Obligación Técnica 6. Facturas, Contrato funerario.*
7. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio.	*NO APLICA*	*NO APLICA*

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:	**CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL LA BALSA**	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	**FRANCIA DORIS ORDOÑEZ VELASCO**	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	**CC 34.556.763 de Popayán**	

Anexos : A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN LOS ANEXOS QUE SOPORTAN EL PRESENTE INFORME

Carpeta 1 "Informe técnico"
- ***CD Informe técnico***
- ***Obligaciones generales (soportes)***
- ***Obligaciones técnicas (soportes)***
- ***Informe de gestión***

- ***Formato de Pañales***
- ***Cronogramas JULIO DEL 1 AL 6***

Carpeta 2 "Informe financiero"
- ***CD informe financiero (soportes en magnético)***
- ***Estructura de costos***
- ***Liquidación de cupos***
- ***Planilla y listado de asistencia***
- ***Base de datos personas mayores***
- ***Metafísica***
- ***Certificación general***
- ***Documento contable***
- ***Relación de Talento Humano***
- ***Cuentas de cobro***
- ***Formato de Pañales***

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO RELACIÓN ENTREGA DE PAÑALES /TOALLAS HIGIENICAS	Código: FOR-PSS-219 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/ Página: 1 de 1

Nombre del Servicio: Centros de proteccion | **Nombre de la Unidad Operativa: Centro Proteccion Social La Balsa**

Asociado / Contratista: | **Convenio de Asociación / Contrato No: 8424 2018**

Periodo de reporte: 01-07 **al** 06-07 **de** 2019

Nº	Nombres	Apellidos	Documento de Identidad	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	27	28	29	30
				P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T		P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
1	DOROTEA	AGREDO DE SILVA	23559301	5		5		5		5		5		5																									
2	ROSANA	BLANCO GUERRERO	20.305.552	5		5		5		5		5		5																									
3	MARTHA ELENA	CALLE SUAREZ	32.523.097	5		5		5		5		5		5																									
4	ABERLANDO	CARDENAS ARCE	4.567.534	5		5		5		5		5		5																									
5	ANA TULIA	CASTRO GARCIA	20.018.532	5		5		5		5		5		5																									
6	ALICIA	FEO CALDERON	20.088.186	5		5		5		5		5		5																									
7	MARIA ELISA	FORERO TIRADO	53.067.534	5		5		5		5		5		5																									
8	BLANCA MARGARITA	GARCIA TRIANA	52.031.956	5		5		5		5		5		5																									
9	ALFONSO MARIA	GOMEZ RIVEROS	29.632.283	5		5		5		5		5		5																									
10	JOSE ISAAC	GUEVARA OCAMPO	14.215.372	5		5		5		5		5		5																									
11	JAIRO	HENAO HENAO	8.255.924	5		5		5		5		5		5																									
12	JOSE BALDEMAR	LIZCANO LIZARAZO	17.143.782	5		5		5		5		5		5																									
13	ALVARO	LOPEZ MOZO	10.205.397	3		3		3		3		3		3																									
14	TULIA	MALAMBO OLIVERO	20.606.370	4		4		4		4		4		4																									
15	LUIS IGNASIO	MARIÑO MOLANO	17.184.826	5		5		5		5		5		5																									
16	ANA EDELMIRA	MELO ABRIL	20.187.445	5		5		5		5		5		5																									
17	GUILLERMO	PARDO GARAY	81.715.790	5		5		5		5		5		5																									
18	MARIA FRANCIELENA	PAVA CRUZ	41.390.865	5		5		5		5		5		5																									
19	JOSE DE LA CRUZ	PEREA	415.992	5		5		5		5		5		5																									
20	FABIO	RAMOS ARIAS	4.477.518	5		5		5		5		5		5																									
21	ANA DE DIOS	REYES BARRERA	20.274.734	5		5		5		5		5		5																									
22	FRANCISCO	RINCON	169.321	5		5		5		5		5		5																									
23	JUAN VICENTE	GARCIA SILVA	17.019.800	5	2	5	2	5	3	5	3	5	3	5	2																								
24	CUSTODIO	ORTIZ	2.323.921	5		5		5		5		5		5																									
25	LUIS ANGEL	MARTINEZ	17.143.782	5		5		5		5		5		5																									
26	REYNEL	GARZON OVIEDO	17.160.541	5		5		5		5		5																											
27	DORA	GUEVARA DELGADO	20.319.624	5		5		5		5		5		5																									
28	JOSE HECTOR	LINARES VILLEGAS	8.244.469	4		4		4		4		4		4																									
29	LUIS ALBERTO	LEON MORENO	19.166.298	3		3		3		3		3		3																									
30	FROILAN	MORENO MOLINA	3.229.972	4		4		4		4		4		4																									
31	JOSE	CACERES	13.840.955	4		4		4		4		4		4																									
				#	2	#	2	#	3	#	3	#	3	#	2											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TERMINACION DE CONVENIO

OBSERVACIONES

Personas mayores con diagnostico de incontinencia urinaria y fecal; Las toallas higiénicas son usadas por el señor Juan Vicente Garcia en el amenjko de astoma oseo en femur como aposito limpio.

Nombre Completo Coordinador(a): Sonia Soleneme B | **Firma Coordinador(a):**

Nombre Completo Representante Legal: Franda D. Ortiz | **Firma Representante Legal:**

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL LA BALSA						
CRONOGRAMA GENERAL PAI - MES DE JULIO DE 2019						
lunes	**martes**	**miércoles**	**jueves**	**viernes**	**sábado**	**domingo**
1	2	3	4	5	6	7
	ELABORACION INFORME MENSUAL	ACTIVIDAD; MANOS Y ARTE	INVENTARIO DE PERTENENCIAS	NOTIFICACIÓN DEL TRASLADO A REFERENTES FAMILIARES Y/SOCIALES	Traslado de personas mayores	
FESTIVO	ACTIVIDAD: MANOS Y ARTES	ACTIVIDAD: MENTES BRILLANTES	ACTIVIDAD: CUIDANDO MI SALUD	EMPAQUE DE PERTENENCIAS DE LAS PERSONAS MAYORES		
		ACTIVIDAD: LECTURA REFLEXIVA	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	ACTIVIDAD: BAILA CONMIGO		
			ALGUIEN COMO LOS DEMAS	COMUNION		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÒN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO LIQUIDACIÓ MENSUAL DE CUPOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-211 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

Proyecto de inversión: *PROYECTO 1099 "POR UN ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"*

Nombre del Servicio:	Centros de Protección Social
Nombre de la Unidad Operativa:	Centro de Protección Social La Balsa
Asociado / Contratista:	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano FIPADH
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424 **del** 2018

Días del mes	6,00	**Cobertura:**	50,00	**Periodo de ejecución**	01/07/2019	**al**	06/07/2019
Costo Fijo Día Persona:	$ 61.799,00	**Costo Variable Día Persona:**	$ 9.989,00	**Alimentos Día Persona:**	$ 9.703,00		

No.	Apellidos		Nombres		Identificación	Costos Variable		Novedades		Total Costo Variable	Descripción de la Novedad
						Días de atención	Valor	No. Días	Valor		
1	AGREDO	DE SILVA	DOROTEA		23559301	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
2	ALVAREZ	HUESO	PEDRO		1302092	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
3	ARISTIZABAL	GARCÍA	SILVIO		10250111	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
4	BARRIOS	MURILLO	LIMBANIA		20134396	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
5	BAYONA	HERRERA	LUIS	ENRIQUE	1716905	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
6	BELTRAN	CABALLERO	LUIS	ALBERTO	19068095	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
7	BLANCO	GUERRERO	ROSANA		20305552	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
8	CACERES		JOSE		13840955	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
9	CALLE	SUAREZ	MARTHA	ELENA	32523097	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
10	CARDENAS	ARCE	ABELARDO		4567534	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
11	CASTIBLANCO	FANDIÑO	SILVERIO		4082776	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
12	CASTRO	GARCIA	ANA	TULIA	20018532	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
13	CUBILLOS		JOSE	VICTOR	2833259	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
14	CUCAITA		HORACIO		79183796	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
15	DAZA		LUCIANO		17118289	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
16	FEO	CALDERON	ALICIA		20088186	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
17	FORERO	TIRADO	MARIA	ELISA	53067534	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
18	GARCIA	SILVA	JUAN	VICENTE	17 019800	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
19	GARCIA	TRIANA	BLANCA	MARGARITA	52031956	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
20	GARZÓN	OVIEDO	REYNEL		17160541	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
21	GOMEZ	RIVEROS	ALFONSO	MARÍA	2963283	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
22	GUEVARA	DELGADO	DORA		20319024	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
23	GUEVARA	OCAMPO	JOSE	ISAAC	14215372	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
24	JAIME		LUIS	GUILLERMO	19148529	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
25	HENAO	HENAO	JAIRO		8255924	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
26	LEON	MORENO	LUIS	ALBERTO	19166298	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
27	LINARES	VILLEGAS	JOSE	HECTOR	8244469	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÒN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO LIQUIDACIÓ MENSUAL DE CUPOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-211 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

Proyecto de inversión: *PROYECTO 1099 "POR UN ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"*

Nombre del Servicio:	Centros de Protección Social
Nombre de la Unidad Operativa:	Centro de Protección Social La Balsa
Asociado / Contratista:	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano FIPADH
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424 **del** 2018

Días del mes	**6,00**	**Cobertura:**	50,00	**Periodo de ejecución**	01/07/2019	**al**	06/07/2019	
Costo Fijo Día Persona:	$ 61.799,00	**Costo Variable Día Persona:**	$ 9.989,00	**Alimentos Día Persona:**	$ 9.703,00			

No.	Apellidos		Nombres		Identificación	Costos Variable		Novedades		Total Costo Variable	Descripción de la Novedad
						Días de atención	Valor	No. Días	Valor		
28	LIZARAZO	TOSCANO	JOSE	BALDEMAR	17143782	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
29	LOPEZ	MOZO	ALVARO		10205397	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
30	MALAMBO	OLIVERA	TULIA		20606370	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
31	MARIÑO	MOLANO	LUIS	IGNACIO	17184826	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
32	MARTINEZ		LUIS	ANGEL	17068832	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
33	MEJÍA	SANTAMARÍA	CARLOS	NELSON	17109144	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÒN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO LIQUIDACIÓ MENSUAL DE CUPOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-211 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

Proyecto de inversión: *PROYECTO 1099 "POR UN ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"*

Nombre del Servicio:	Centros de Protección Social
Nombre de la Unidad Operativa:	Centro de Protección Social La Balsa
Asociado / Contratista:	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano FIPADH
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424 **del** 2018

Días del mes	6,00	**Cobertura:**	50,00	**Periodo de ejecución**	01/07/2019	**al**	06/07/2019
Costo Fijo Día Persona:	$ 61.799,00	**Costo Variable Día Persona:**	$ 9.989,00	**Alimentos Día Persona:**	$ 9.703,00		

No.	Apellidos		Nombres		Identificación	Costos Variable		Novedades		Total Costo Variable	Descripción de la Novedad
						Días de atención	Valor	No. Días	Valor		
34	MELO	ABRIL	ANA	EDELMIRA	20187446	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
35	MOLINA	GAMBA	ALBERTO		1023876556	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
36	MORENO	MOLINA	FROILAN		3229972	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
37	MUNEVAR	LAGOS	MARÍA	DE JESÚS	20249837	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
38	ORJUELA		ALCIDES		17076660	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
39	ORTIZ		CUSTODIO		2323921	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
40	PARDO	GARAY	GUILLERMO		81715790	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
41	PAVA	CRUZ	MARIA	FRANCIELENA	41390865	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
42	PEÑUELA		ALVARO		2944543	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
43	PEREA		JOSE	DE LA CRUZ	415992	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
44	PRADA	MORENO	MARIO	ANTONIO	3557293	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
45	RAMOS	ARIAS	FABIO		4477518	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
46	REYES	BARRERA	ANA	DE DIOS	20274734	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
47	RINCÓN		FRANCISCO		169321	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
48	RODRIGUEZ	MOYA	JAIME	ANTONIO	3557293	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
49	SANTODOMINGO		ARACELY		53906164	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
50	TENORIO	RIVERA	LUCY	STELLA	52198833	6	$ 59.934	0	$ -	$ 59.934	
							$ -		$ -	$ -	
Total						**300**	**$ 2.996.700**	**0**	**$ -**	**$ 2.996.700**	**N/A**

Total Días Cupos No Utilizados	0

Recursos No Ejecutados Mes:				
No.	**Descripción**	**Días**	**Valor Día**	**Total**
1				$ -

Total Costos Fijos Mes:	$ 18.539.700,00
Total Costos Variables Mes:	$ 2.996.700,00
Recursos No Ejecutados Mes:	$ -
Costos por Realización Mes:	$ -
Valor a Facturar Mes:	**$ 21.536.400.00**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÒN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO LIQUIDACIÓ MENSUAL DE CUPOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-211 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

Proyecto de inversión: *PROYECTO 1099 "POR UN ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"*

Nombre del Servicio:	Centros de Protección Social						
Nombre de la Unidad Operativa:	Centro de Protección Social La Balsa						
Asociado / Contratista:	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano FIPADH						
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424			**del**	2018		
Días del mes	**6,00**	**Cobertura:**	50,00	**Periodo de ejecución**	01/07/2019	**al**	06/07/2019
Costo Fijo Día Persona:	$ 61.799,00	**Costo Variable Día Persona:**	$ 9.989,00	**Alimentos Día Persona:**	$ 9.703,00		

No.	Apellidos	Nombres	Identificación	Costos Variable		Novedades		Total Costo Variable	Descripción de la Novedad
				Días de atención	Valor	No. Días	Valor		
2			$ -						
3			$ -						
4			$ -						
5			$ -						
			$ -						
			$ -						
			$ -						
	Total		**$ -**						

Costos por Realización Mes:	
Rubro	**Valor**
en el presente periodo no se ejecutaron costos por realización	
Total	**$ -**

FRANCIA DORIS ORDOÑEZ
Representante Legal
FIPADH

JUAN CARLOS GONZALEZ MORA
Revisor fiscal - Contador
FIPADH

Alejandra Torres G.
Nombre y apellidos
Vo.Bo.
Apoyo a la supervisión

NOTA 1: El valor descontado por Novedades corresponde a los días de ausencia de las personas mayores (hospitalización, salida al medio familia y social) por el costo de Alimentos Día.
NOTA 2: La liquidación realizada en esta plantilla, corresponde a lo establecido en la CLÁUSULA SÉPTIMA – DESEMBOLSOS del convenio publicado en la plataforma SECOP II
NOTA 3: Todas las modificaciones, ajustes o actualizaciones serán realizadas por el Asociado.
NOTA 4: La información registrada en el presente documento es responsabilidad de las personas firmantes.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÒN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO MENSUAL FINANCIERO EJECUTOR

Proyecto de inversión: *Registre el nombre del proyecto de inversion correspondiente*

Nombre del Servicio:	
Nombre de la Unidad Operativa:	CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL LA BALSA
Asociado / Contratista:	FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FIPADH
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424 del 2018
Periodo de ejecución	04/09/2018 al 08/07/2019

Rubro/Item	Cantidad		Totales	Aportes INICIAL De acuerdo con la estructura de costos.		Aportes MODIFICACIÓN De acuerdo con la estructura de costos unificada.		Periodo ejecutado		Periodo		Periodo		Periodo		Periodo		Periodo		Periodo	
								04/09/2018	30/09/2018	01/10/2019	30/10/2018	01/11/2018	30/11/2018	01/12/2018	30/12/2018	01/01/2019	30/01/2019	01/02/2019	28/02/2019
Costos Fijos				SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado	SDIS	Asociado
Coordinador-a	1		$ 39.778.769	$ 35.446.428		$ 4.332.341		$ 3.544.643		$ 3.938.492		$ 3.938.492		$ 3.938.492		$ 3.938.492		$ 3.938.492	
Profesional en Enfermería	1		$ 32.850.270	$ 29.272.518		$ 3.577.752		$ 2.927.252		$ 3.252.502		$ 3.252.502		$ 3.252.502		$ 3.252.502		$ 3.252.502	
Profesional en Nutrición		1	$ 16.773.353	$ 14.946.552		$ 1.826.801		$ 1.494.655		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728	
Profesional en Psicología		1	$ 16.773.353	$ 14.946.552		$ 1.826.801		$ 1.494.655		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728	
Profesional en Trabajo Social	1		$ 33.546.706	$ 29.893.104		$ 3.653.602		$ 2.989.310		$ 3.321.456		$ 3.321.456		$ 3.321.456		$ 3.321.456		$ 3.321.456	
Profesional en artes		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254		$ 1.466.390		$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Profesional en fisioterapia		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254		$ 1.466.390		$ 1.629.322		$ 1.520.701		$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Profesional en gerontología		1	$ 17.291.624	$ 15.408.378		$ 1.883.246		$ 1.540.837		$ 1.712.042		$ 1.712.042		$ 1.712.042		$ 1.712.042		$ 1.712.042	
Profesional en terapia ocupacional		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254		$ 1.466.390		$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.412.079		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Técnico en regencia de farmacia		1	$ 8.814.431	$ 7.854.444		$ 959.987		$ 581.810		$ 872.716		$ 872.716		$ 872.716		$ 872.716		$ 872.716	
Técnico en auxiliar de enfermería	14		$ 254.659.420	$ 226.924.236		$ 27.735.184		$ 22.392.258		$ 25.213.804		$ 25.213.804		$ 25.213.804		$ 25.213.804		$ 24.733.540	
Técnico en gestión ambiental	1		$ 17.680.040	$ 15.754.491		$ 1.925.549		$ 1.166.999		$ 1.750.499		$ 1.750.499		$ 1.750.499		$ 1.750.499		$ 1.750.499	
Técnico en archivo	1		$ 16.800.673	$ 14.970.897		$ 1.829.776		$ 1.497.090		$ 1.663.433		$ 1.663.433		$ 1.663.433		$ 1.663.433		$ 1.663.433	
Técnico en gastronomía	1		$ 17.628.873	$ 15.708.897		$ 1.919.976		$ 1.570.890		$ 1.745.433		$ 1.745.433		$ 1.745.433		$ 1.745.433		$ 1.745.433	
Auxiliares de terapia ocupacional	1		$ 17.503.290	$ 15.596.991		$ 1.906.299		$ 1.559.699		$ 1.732.999		$ 1.732.999		$ 1.732.999		$ 1.732.999		$ 1.732.999	
Auxiliares de servicios generales	4		$ 63.580.995	$ 56.656.332		$ 6.924.663		$ 5.245.957		$ 6.190.229		$ 6.295.148		$ 6.295.148		$ 6.295.148		$ 6.295.148	
Operarias de cocina	2		$ 31.460.086	$ 28.033.740		$ 3.426.346		$ 2.803.374		$ 3.114.860		$ 2.907.203		$ 2.595.017		$ 3.114.860		$ 2.959.117	
Subtotal Recurso Humano			**$ 634.510.339**	**$ 565.405.254**	**$ -**	**$ 69.105.085**	**$ -**	**$ 55.261.057**	**$ -**	**$ 62.717.886**	**$ -**	**$ 62.506.527**	**$ -**	**$ 62.085.719**	**$ -**	**$ 62.822.806**	**$ -**	**$ 62.186.799**	**$ -**
Servicios funerarios			$ 16.193.330	$ 14.429.700		$ 1.763.630	$ -	$ 1.442.979		$ 1.603.300		$ 1.603.300		$ 1.605.300		$ 1.605.300		$ 1.603.300	
Vigilancia			$ 74.991.732	$ 44.324.316	$ 22.500.000	$ 5.428.995	$ 2.738.421	$ 4.432.432	$ 2.250.000	$ 4.924.924	2.500.000	$ 4.924.924	2.500.000	$ 4.924.924	$ 2.500.000	$ 4.924.924	$ 2.500.000	$ 4.924.924	2.500.000
Retroactivo Vigilancia(*)			$ 2.747.186	$ -	$ -	$ 1.822.199	$ 924.989	$ -	-	$ -	-	$ -	-	$ -	-	$ -	-	$ -	-
Espacio físico funcional			$ 154.197.205	$ 105.903.450	$ 31.500.000	$ 12.912.881	$ 3.880.874	$ 10.590.345	$ 3.150.000	$ 11.767.050	3.500.000	$ 11.767.050	3.500.000	$ 11.767.050	$ 3.500.000	$ 11.767.050	$ 3.500.000	$ 11.767.050	3.500.000
Elementos de aseo institucional			$ 16.500.875	$ 4.353.750	$ 10.350.000	$ 554.670	$ 1.242.455	$ 435.375	$ 1.035.000	$ 483.750	1.150.000	$ 483.750	1.150.000	$ 483.750	$ 1.150.000	$ 483.750	$ 1.150.000	$ 483.750	1.150.000
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles			$ 49.088.020	$ 18.541.800	$ 25.200.000	$ 2.312.585	$ 3.033.635	$ 1.854.180	$ 2.520.000	$ 2.060.200	2.800.000	$ 2.060.200	2.800.000	$ 2.060.200	$ 2.800.000	$ 2.060.200	$ 2.800.000	$ 2.060.200	2.800.000
Bienes consumibles			$ 24.773.785	$ 11.275.650	$ 10.800.000	$ 1.394.431	$ 1.303.704	$ 1.127.565	$ 1.080.000	$ 1.252.850	1.200.000	$ 1.252.850	1.200.000	$ 1.252.850	$ 1.200.000	$ 1.252.850	$ 1.200.000	$ 1.252.850	1.200.000
Transporte			$ 108.265.071	$ 54.173.826	$ 42.300.000	$ 6.674.320	$ 5.116.925	$ 5.417.386	$ 4.230.000	$ 6.019.314	4.700.000	$ 6.019.314	4.700.000	$ 6.019.314	$ 4.700.000	$ 6.019.314	$ 4.700.000	$ 6.019.314	4.700.000
Subtotal Costos Fijos			**$ 1.081.267.545**	**$ 818.407.748**	**$ 142.850.000**	**$ 101.968.796**	**$ 18.241.003**	**$ 80.561.306**	**$ 14.265.000**	**$ 90.829.274**	**$ 15.850.000**	**$ 90.617.915**	**$ 15.850.000**	**$ 90.197.107**	**$ 15.850.000**	**$ 90.934.194**	**$ 15.850.000**	**$ 90.298.187**	**$ 15.850.000**
Costos Variables																			
Elementos de aseo personal			$ 30.574.041	$ 3.427.341	$ 23.850.000	$ 472.608	$ 2.824.092	$ 342.734	2.385.000	$ 380.816	2.650.000	$ 376.631	2.620.879	$ 389.185	2.708.242	$ 389.185	2.708.242	$ 351.522	$ 2.446.154
Componente Nutricional - Alimentación			$ 230.620.176	$ 132.022.740	$ 73.726.986	$ 16.010.098	$ 8.860.352	$ 13.202.274	7.372.699	$ 14.669.193	8.191.858	$ 14.507.993	8.101.867	$ 14.991.593	8.371.929	$ 14.991.593	8.371.929	$ 13.540.794	$ 7.561.742
Subtotal Costos Variables			**$ 261.194.217,00**	**$ 135.450.081**	**$ 97.576.986**	**$ 16.482.706**	**$ 11.684.444**	**$ 13.545.008**	**$ 9.757.699**	**$ 15.050.009**	**$ 10.841.888**	**$ 14.884.624**	**$ 10.722.746**	**$ 15.380.778**	**$ 11.080.171**	**$ 15.380.778**	**$ 11.080.171**	**$ 13.892.316**	**$ 10.007.896**
Costos por realización																			4.857.750
Salida recreativa (incluye transporte para la actividad			$ 4.857.750	$ -		$ 4.857.750	$ -	$ -								$ 8.007.450	$ 5.000.000		
Lencería (De acuerdo a demanda)			$ 2.319.850	$ -		$ 2.319.850	$ -	$ -											
Vestuario (1 muda cada 6 meses)			$ 13.007.450	$ 8.007.450		$ 5.000.000	$ -	$ -											
Subtotal por costos por realización / Causación			**$ 20.185.050**	**$ 8.007.450**	**$ 12.177.600**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ 8.007.450**	**$ 5.000.000**	**$ -**	**$ 4.857.750**
Descuento novedades rubro de alimentos (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social).				N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	$ 636.007	N/A
Mayor Valor Soportado:				N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A
Menor Valor Soportado:				N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A
Ajuste a la Decena:				N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A
Total costos:			**$ 1.362.646.812**	**$ 961.865.277**	**$ 252.404.586**	**$ 118.451.502**	**$ 29.925.447**	**$ 94.106.316**	**$ 24.022.699**	**$ 105.879.283**	**$ 26.691.888**	**$ 105.502.539**	**$ 26.572.746**	**$ 105.577.885**	**$ 26.930.171**	**$ 114.322.422**	**$ 31.930.171**	**$ 103.554.496**	**$ 30.715.646**

Observaciones: (Aclaraciones necesarias frente a la liquidación de cupos y soportes)

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO MENSUAL FINANCIERO EJECUTOR

Código: FOR-PSS-212
Versión: 0
Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018
Página: 1 de 1

Proyecto de Inversión: Registre el nombre del proyecto de inversión correspondiente

Nombre del Servicio:			
Nombre de la Unidad Operativa:	CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL LA BALSA	**% Ejecución Física**	
Asociado / Contratista:	FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FIPADH	**% Ejecución Financiera**	1,117269525
Convenio de Asociación / Contrato No:	8424 del 2018		
Periodo de ejecución	04/09/2018 al 06/07/2019		

Rubro/Ítem	Cantidad		Totales	Aportes INICIAL De acuerdo con la estructura de costos. SDIS	Aportes INICIAL Asociado	Aportes MODIFICACIÓN De acuerdo con la estructura de costos unificada. SDIS	Aportes MODIFICACIÓN Asociado
Costos Fijos							
Coordinador-a	1		$ 39.778.769	$ 35.446.428		$ 4.332.341	
Profesional en Enfermería	1		$ 32.850.270	$ 29.272.518		$ 3.577.752	
Profesional en Nutrición		1	$ 16.773.353	$ 14.946.552		$ 1.826.801	
Profesional en Psicología		1	$ 16.773.353	$ 14.946.552		$ 1.826.801	
Profesional en Trabajo Social	1		$ 33.546.706	$ 29.893.104		$ 3.653.602	
Profesional en artes		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254	
Profesional en fisioterapia		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254	
Profesional en gerontología		1	$ 17.291.624	$ 15.408.378		$ 1.883.246	
Profesional en terapia ocupacional		1	$ 16.456.152	$ 14.663.898		$ 1.792.254	
Técnico en regencia de farmacia		1	$ 8.814.431	$ 7.854.444		$ 959.987	
Técnico en auxiliar de enfermería	14		$ 254.659.420	$ 226.924.236		$ 27.735.184	
Técnico en gestión ambiental	1		$ 17.680.040	$ 15.754.491		$ 1.925.549	
Técnico en archivo	1		$ 16.800.673	$ 14.970.897		$ 1.829.776	
Técnico en gastronomía	1		$ 17.628.873	$ 15.708.897		$ 1.919.976	
Auxiliares de terapia ocupacional	1		$ 17.503.290	$ 15.596.991		$ 1.906.299	
Auxiliares de servicios generales	4		$ 63.580.995	$ 56.656.332		$ 6.924.663	
Operarias de cocina	2		$ 31.460.086	$ 28.033.740		$ 3.426.346	
Subtotal Recurso Humano			**$ 634.510.339**	**$ 565.405.254**	**$ -**	**$ 69.105.085**	**$ -**
Servicios funerarios			$ 16.193.330	$ 14.429.700		$ 1.763.630	$ -
Vigilancia			$ 74.991.732	$ 44.324.316	$ 22.500.000	$ 5.428.995	$ 2.738.421
Retroactivo Vigilancia(*)			$ 2.747.188	$ -	$ -	$ 1.822.199	$ 924.989
Espacio físico funcional			$ 154.197.205	$ 105.903.450	$ 31.500.000	$ 12.912.881	$ 3.880.874
Elementos de aseo institucional			$ 16.500.875	$ 4.353.750	$ 10.350.000	$ 554.670	$ 1.242.455
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles			$ 49.088.020	$ 18.541.800	$ 25.200.000	$ 2.312.585	$ 3.033.635
Bienes consumibles			$ 24.773.785	$ 11.275.650	$ 10.800.000	$ 1.394.431	$ 1.303.704
Transporte			$ 108.265.071	$ 54.173.826	$ 42.300.000	$ 6.674.320	$ 5.116.925
Subtotal Costos Fijos			**$ 1.081.267.545**	**$ 818.407.746**	**$ 142.650.000**	**$ 101.968.796**	**$ 18.241.003**
Costos Variables							
Elementos de aseo personal			$ 30.574.041	$ 3.427.341	$ 23.850.000	$ 472.608	$ 2.824.092
Componente Nutricional - Alimentación			$ 230.620.176	$ 132.022.740	$ 73.726.986	$ 16.010.098	$ 8.860.352
Subtotal Costos Variables			**$ 261.194.217.00**	**$ 135.450.081**	**$ 97.576.986**	**$ 16.482.706**	**$ 11.684.444**
Costos por realización							
Salida recreativa (incluye transporte para la actividad fuera			$ 4.857.750	$ -	$ 4.857.750	$ -	$ -
Lencería (De acuerdo a demanda)			$ 2.319.850	$ -	$ 2.319.850	$ -	$ -
Vestuario (1 muda cada 6 meses)			$ 13.007.450	$ 8.007.450	$ 5.000.000	$ -	$ -
Subtotal por costos por realización / Causación			**$ 20.185.050**	**$ 8.007.450**	**$ 12.177.600**	**$ -**	**$ -**
Descuento novedades rubro de alimentos (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social).				N/A	N/A	N/A	N/A
Mayor Valor Soportado:				N/A	N/A	N/A	N/A
Menor Valor Soportado:				N/A	N/A	N/A	N/A
Ajuste a la Decena:				N/A	N/A	N/A	N/A
Total costos:			**$ 1.362.646.812**	**$ 961.865.277**	**$ 252.404.586**	**$ 118.451.502**	**$ 29.925.447**

Rubro/Ítem	Periodo 01/03/2019 SDIS	Periodo 30/03/2019 Asociado	Periodo 01/04/2019 SDIS	Periodo 30/04/2019 Asociado	Periodo 01/05/2019 SDIS	Periodo 30/05/2019 Asociado
Coordinador-a	$ 3.544.635		$ 3.938.492		$ 3.938.492	
Profesional en Enfermería	$ 3.252.502		$ 3.252.502		$ 3.252.502	
Profesional en Nutrición	$ 1.660.728		$ 1.660.728		$ 1.660.728	
Profesional en Psicología	$ 1.494.657		$ 1.660.728		$ 1.660.728	
Profesional en Trabajo Social	$ 3.321.456		$ 3.321.456		$ 3.321.456	
Profesional en artes	$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Profesional en fisioterapia	$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Profesional en gerontología	$ 1.712.042		$ 1.712.042		$ 1.712.042	
Profesional en terapia ocupacional	$ 1.629.322		$ 1.629.322		$ 1.629.322	
Técnico en regencia de farmacia	$ 872.716		$ 872.716		$ 872.716	
Técnico en auxiliar de enfermería	$ 25.213.804		$ 24.553.441		$ 24.913.639	
Técnico en gestión ambiental	$ 1.750.499		$ 1.750.499		$ 1.750.499	
Técnico en archivo	$ 1.663.433		$ 1.663.433		$ 1.663.433	
Técnico en gastronomía	$ 1.745.433		$ 1.745.433		$ 1.745.433	
Auxiliares de terapia ocupacional	$ 1.732.999		$ 1.732.999		$ 1.732.999	
Auxiliares de servicios generales	$ 6.295.148		$ 6.295.148		$ 6.295.148	
Operarias de cocina	$ 3.114.860		$ 3.114.860		$ 3.114.860	
Subtotal Recurso Humano	**$ 62.262.878**	**$ -**	**$ 62.162.444**	**$ -**	**$ 62.522.641**	**$ -**
Servicios funerarios	$ 1.603.300		$ 1.603.300		$ 1.603.300	
Vigilancia	$ 4.924.924	2.500.000	$ 4.924.924	2.500.000	$ 4.924.924	2.500.000
Retroactivo Vigilancia(*)	$ -	-	$ -	-	$ -	
Espacio físico funcional	$ 11.767.050	3.500.000	$ 11.767.050	3.500.000	$ 11.767.050	3.500.000
Elementos de aseo institucional	$ 483.750	1.150.000	$ 483.750	1.150.000	$ 483.750	1.150.000
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles	$ 2.060.200	2.800.000	$ 2.060.200	2.800.000	$ 2.060.200	2.800.000
Bienes consumibles	$ 1.252.850	1.200.000	$ 1.252.850	1.200.000	$ 1.252.850	1.200.000
Transporte	$ 6.019.314	4.700.000	$ 6.019.314	4.700.000	$ 6.019.314	4.700.000
Subtotal Costos Fijos	**$ 90.374.266**	**$ 15.850.000**	**$ 90.273.832**	**$ 15.850.000**	**$ 90.634.029**	**$ 15.850.000**
Costos Variables						
Elementos de aseo personal	$ 389.185	2.708.242	$ 376.631	2.620.879	$ 389.185	2.708.242
Componente Nutricional - Alimentación	$ 14.991.593	8.371.929	$ 14.507.993	8.101.867	$ 14.991.593	8.371.929
Subtotal Costos Variables	**$ 15.380.778**	**$ 11.080.171**	**$ 14.884.624**	**$ 10.722.746**	**$ 15.380.778**	**$ 11.080.171**
Costos por realización						
Salida recreativa (incluye transporte para la actividad fuera						
Lencería (De acuerdo a demanda)						5.971.000
Vestuario (1 muda cada 6 meses)						
Subtotal por costos por realización / Causación	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ 5.971.000**
Descuento novedades rubro de alimentos (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social).	$ 406.182	N/A	$ 473.879	N/A	$ 96.710	N/A
Mayor Valor Soportado:		N/A		N/A		N/A
Menor Valor Soportado:		N/A		N/A		N/A
Ajuste a la Decena:		N/A		N/A		N/A
Total costos:	**$ 105.348.862**	**$ 26.930.171**	**$ 104.684.577**	**$ 26.572.746**	**$ 105.918.097**	**$ 32.901.171**

Rubro/Ítem	Periodo 01/06/2019 SDIS	Periodo 03/06/2019 Asociado	Periodo 04/06/2019 SDIS	Periodo 30/06/2019 Asociado	Periodo 01/07/2019 SDIS	Periodo 06/07/2019 Asociado	Total ejecutado SDIS	Total ejecutado Asociado
Coordinador-a	$ 393.849		$ 3.544.643		$ 787.698		$ 39.384.912	$ -
Profesional en Enfermería	$ 325.250		$ 2.927.252		$ 650.500		$ 32.850.270	$ -
Profesional en Nutrición	$ 166.073		$ 1.494.655		$ 332.146		$ 16.773.353	$ -
Profesional en Psicología	$ 166.073		$ 1.494.655		$ 332.146		$ 16.607.282	$ -
Profesional en Trabajo Social	$ 332.146		$ 2.989.311		$ 664.291		$ 33.546.706	$ -
Profesional en artes	$ 162.932		$ 1.466.390		$ 325.864		$ 16.456.152	$ -
Profesional en fisioterapia	$ 162.932		$ 1.466.390		$ 325.864		$ 16.347.531	$ -
Profesional en gerontología	$ 171.204		$ 1.540.838		$ 342.408		$ 17.291.622	$ -
Profesional en terapia ocupacional	$ 162.932		$ 1.466.390		$ 325.864		$ 16.238.909	$ -
Técnico en regencia de farmacia	$ 87.272		$ 785.444		$ 174.543		$ 8.610.795	$ -
Técnico en auxiliar de enfermería	$ 2.521.380		$ 22.692.423		$ 5.042.761		$ 252.918.462	$ -
Técnico en gestión ambiental	$ 175.050		$ 1.575.449		$ 350.100		$ 17.271.590	$ -
Técnico en archivo	$ 166.343		$ 1.497.089		$ 332.687		$ 16.800.673	$ -
Técnico en gastronomía	$ 174.543		$ 1.570.889		$ 349.087		$ 17.628.873	$ -
Auxiliares de terapia ocupacional	$ 173.300		$ 1.559.699		$ 346.600		$ 17.503.290	$ -
Auxiliares de servicios generales	$ 629.515		$ 5.665.633		$ 1.259.030		$ 63.056.400	$ -
Operarias de cocina	$ 311.487		$ 2.803.374		$ 622.972		$ 30.576.844	$ -
Subtotal Recurso Humano	**$ 6.282.282**	**$ -**	**$ 56.540.524**	**$ -**	**$ 12.564.561**	**$ -**	**$ 629.863.664**	**$ -**
Servicios funerarios	$ 160.330		$ 1.442.970		$ 320.660		$ 16.193.330	$ -
Vigilancia	$ 492.492	250.000	$ 4.441.905	2.240.526	$ 987.090	497.895	$ 49.753.311	$ 25.238.421
Retroactivo Vigilancia(*)	$ -	-	$ 1.490.890	756.809	$ 331.309	168.180	$ 1.822.199	$ 924.989
Espacio físico funcional	$ 1.176.705	350.000	$ 10.565.084	3.175.261	$ 2.347.797	705.613	$ 118.816.331	$ 35.380.874
Elementos de aseo institucional	$ 48.375	115.000	$ 453.821	1.016.554	$ 100.849	225.901	$ 4.908.420	$ 11.592.455
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles	$ 206.020	280.000	$ 1.892.115	2.482.065	$ 420.470	551.570	$ 20.854.385	$ 28.233.635
Bienes consumibles	$ 125.285	120.000	$ 1.140.898	1.066.667	$ 253.533	237.037	$ 12.670.081	$ 12.103.704
Transporte	$ 601.931	470.000	$ 5.460.807	4.186.575	$ 1.213.513	930.350	$ 60.848.146	$ 47.416.925
Subtotal Costos Fijos	**$ 9.093.420**	**$ 1.585.000**	**$ 83.429.015**	**$ 14.924.457**	**$ 18.539.781**	**$ 3.316.546**	**$ 915.729.867**	**$ 160.891.003**
Costos Variables								
Elementos de aseo personal	$ 4.139	28.801	$ 401.001	2.396.199	$ 85.928	427.893	$ 3.876.142	$ 26.408.772
Componente Nutricional - Alimentación	$ 159.428	89.032	$ 13.584.326	7.517.874	$ 2.910.926	1.342.478	$ 147.049.301	$ 81.767.161
Subtotal Costos Variables	**$ 163.567**	**$ 117.832**	**$ 13.985.326**	**$ 9.914.074**	**$ 2.996.855**	**$ 1.770.370**	**$ 150.925.444**	**$ 108.175.933**
Costos por realización								
Salida recreativa (incluye transporte para la actividad fuera							$ -	$ 4.857.750
Lencería (De acuerdo a demanda)							$ 8.007.450	$ 10.971.000
Vestuario (1 muda cada 6 meses)							$ -	$ -
Subtotal por costos por realización / Causación	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ 8.007.450**	**$ 15.828.750**
Descuento novedades rubro de alimentos (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social).	$ 135.450	N/A	$ -	N/A		N/A		N/A
Mayor Valor Soportado:		N/A		N/A		N/A		N/A
Menor Valor Soportado:		N/A		N/A		N/A		N/A
Ajuste a la Decena:		N/A		N/A	$ -235	N/A		N/A
Total costos:	**$ 9.121.538**	**$ 1.702.832**	**$ 97.414.341**	**$ 24.838.531**	**$ 21.536.400**	**$ 5.086.916**	**$ 1.074.662.761**	**$ 284.895.686**

Observaciones: (Aclaraciones necesarias frente a la liquidación de cupos y soportes)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RELACIÓN TALENTO HUMANO	Código: FOR-PSS-214 Versión:0 Fecha:Memo Int I2018072279 – 26/12/20 Página:1 de 1

Convenio de Asociación y/o Contrato interadministrativo 8424 de 2019
FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH
Centro de Protección SOCIAL LA BALSA
Periodo del 01 al 6 del mes Julio de 2019

No.	Nombres		Apellidos		Cédula	Cargo	Educación	Experiencia	Fecha aval SDIS	Fecha de inicio de contrato	Fecha de fin del contrato	Tipo de contrato	Salario u honorarios (Aportes SDIS)	Días laborados
20	GERALDINE	ANDREA	RODRIGUEZ	OCHOA	1072701577	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	7/09/2018	10/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
21	KAREN	YERALDIN	AVILA	SUAREZ	1072706772	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	21/05/2019	22/05/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
22	ANGIE	PAOLA	PEREZ	FAGUA	1072709861	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	12/04/2019	12/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
23	BLASNEY	MAYERLY	SERRANO	MEJIA	1110450713	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	11/09/2018	11/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
24	MARY	LUZ	TORRES	VELASQUEZ	35423131	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
25	FABIAN	AUGUSTO	ROBAYO	SANCHEZ	1071331355	TECNICO EN GESTION AMBIENTAL	TÉCNICO	6 MESES	1/02/2019	1/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$350.100	6
26	CINDY	JOHANNA	MORENO	REINA	1072653547	TECNICO EN ARCHIVO	TECNICO	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$332.687	6
27	WILSON	ALDEMAR	GUAYAMBUCO	RODRIGUEZ	4349978	TECNOLOGO EN GASTRONOMIA	TECNOLOGO	6 MESES	1/02/2019	1/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$349.087	6
28	ANDREA		SALAMANCA		41751184	TECNOLOGA EN TERAPIA OCUPACIONAL	TECNOLOGA	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$346.600	6
29	OLGA	LUISA	RUA	DE LA CRUZ	22545318	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	13/05/2019	14/05/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$314.757	6
30	OLGA	LUCIA	HERRERA		52433274	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	1/02/2019	1/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$314.757	6
31	AGUSTIN		RODRIGUEZ		3213985	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$314.757	6
32	LUZ	MARINA	VILLAMIL	RIVERA	237797279	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	9/04/2019	9/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$314.757	6
33	MIRIAM	CARMENZA	BUITRAGO	OLAYA	51556949	OPERARIO-A DE COCINA	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	11/12/2018	11/12/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$311.486	6
34	LUZMILA		NAVARRO		30824235	OPERARIO-A DE COCINA	BASICA SECUNDARIA	6 MESES	4/02/2019	4/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$311.486	6

FRANCIA DORIS ORDOÑEZ
Representante Legal
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

JUAN CARLOS GONZALEZ MORA
Revisor fiscal - Contador
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RELACIÓN TALENTO HUMANO	Código: FOR-PSS-214 Versión:9 Fecha:Memo Int I2018072279 – 26/12/201 Página:1 de 1

Convenio de Asociación y/o Contrato Interadministrativo 8424 de 2019
FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH
Centro de Protección SOCIAL LA BALSA
Periodo del 01 al 6 del mes Julio de 2019

No.	Nombres		Apellidos		Cédula	Cargo	Educación	Experiencia	Fecha aval SDIS	Fecha de inicio de contrato	Fecha de fin del contrato	Tipo de contrato	Salario u honorarios (Aportes SDIS)	Días laborados
1	SONIA		SALAMANCA	BOLIVAR	41734892	COORDINADORA	PROFESIONAL-ESPECIALISTA	35	4/03/2019	4/03/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$787.698	6
2	WILLIAN	ERNESTO	MAHECHA	MAHECHA	80028460	PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	ENFERMERA	5 AÑOS	9/04/2019	9/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$650.500	6
3	NATALY	STEFANY	FANDIÑO	REMOLINA	1018475725	PROFESIONAL EN NUTRICIÓN	PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETETICA	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$332.146	6
4	KAROL	LISSET	FANDIÑO	REMOLINA	1032487387	PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA	PROFESIONAL	6 MESES	4/03/2019	4/03/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$332.146	6
5	LAURA	TATIANA	MORENO	BARRERA	1019077567	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$664.291	6
6	ELVER	ALEJANDRO	BEJARANO	MORALES	80829909	PROFESIONAL EN ARTES	LICENCIADO EN ARTES ESCENICAS	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$325.864	6
7	SANDRA	VIVIANA	LUQUE	VARGAS	1072658356	PROFESIONAL FISIOTERAPIA	FISIOTERAPEUTA	7 MESES	4/02/2019	4/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$325.864	6
8	ESPERANZA		CABRERA	PLAZAS	40088146	PROFESIONAL EN GERONTOLOGÍA	PROFESIONAL EN GERONTOLOGIA	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$342.408	6
9	RUTH	LILIANA	TAPIAS	VERA	51797888	PROFESIONAL TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL	12 MESES	9/04/2019	9/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$325.864	6
10	ANA	ROCIO	GONZALEZ		39769915	TECNICO EN REGENCIA DE FARMACIA	REGENTE	12 MESES	11/09/2018	11/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$174.543	6
11	ROBINSON		CASTAÑEDA	GUTIERREZ	1070944677	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	22/03/2019	1/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
12	ANDREA		BASTIDAS	ALVARADO	35197095	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	9/04/2019	9/04/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
13	LUIS	ARIEL	JIMENEZ		80523320	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	7/09/2018	10/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
14	MISAEL	EDUARDO	CALDERON		1072641680	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	7/09/2018	10/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
15	ENIDIS	DEL SOCORRO	CUELLO	RIVERA	1.100.246.113	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	9/05/2019	10/05/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$252.138	6
16	MARIA	STELLA	MENDOZA	SALAMANCA	52061939	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	4/09/2018	4/09/2018	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
17	MARIA	STELLA	COLORADO	BARON	52665729	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	4/02/2019	4/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
18	YERLI	ROCIO	ACOSTA	LEONEL	1023006628	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	6/02/2019	6/02/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6
19	MILTON	ALEJANDRO	PEREZ	ARIAS	1.016.032.453	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	TÉCNICO	6 MESES	29/04/2019	1/05/2019	6/07/2019	Prestación de servicios	$360.197	6

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RELACIÓN META FÍSICA CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL - CPS	Código: FOR-PSS-213 Versión: 0 Fecha: Memo Int I2018072279 – 26/12/2018 Página: 1 de 1

Nombre del Asociado / Contratista: Fundación integral para el Desarrollo Humano — **Periodo de reporte 1 al 06 de JULIO 2019**

Convenio de Asociación / Contrato No: 8424 de 2018 — **Nombre de la Unidad operativa: La Balsa**

	Convenios	Cobertura	Cobertura anterior	INGRESOS POR TRASLADO					EGRESOS POR TRASLADO				EGRESO DEL SERVICIO						Acumulados Atendidos	Pasan al Mes Siguiente	Cupos Disponibles
				Remitido por el servicio Atencion Integral a la Persona Mayor	De CPS SDIS	Dependencia Severa	Dependencia Moderada	Total ingresos por traslado	Para CPS SDIS	Dependencia Severa	Dependencia Moderada	Total Egresos por Traslado	Muerte	Voluntario	Evasion	Reintegro Familiar	Otros	Total Egresos			
SEVERA	8.424	50	50	0						0		0	0						50	50	0
MODERADA																					
TOTAL		50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	50	0

Elaboró: Laura Tatiana Moreno Barrera
Cargo: Trabajadora Social

Revisó: Sonia Salamanca Bolivar
Cargo: Coordinadora

Secretaria Distrital de Integración Social

Secretaria Distrital de Integración Social
Proyecto 1099 " Servicio Social Centro de Protección"
PLANILLA DE ASISTENCIA

Unidad Operativa	**Centro de Protección Social La Balsa**
Cupos	**50**
Modalidad o Dependencia	**Severa**
Periodo	**1 al 06 JULIO de 2019**

No.	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	jul-19						OBSERVACIONES
						1	2	3	4	5	6	
1	AGREDO	DE SILVA	DOROTEA		23559301	P	P	P	P	P	P	
2	ALVAREZ	HUESO	PEDRO		1302092	P	P	P	P	P	P	
3	ARISTIZABAL	GARCÍA	SILVIO		10250111	P	P	P	P	P	P	
4	BARRIOS	MURILLO	LIMBANIA		20134396	P	P	P	P	P	P	
5	BAYONA	HERRERA	LUIS	ENRIQUE	17167905	P	P	P	P	P	P	
6	BELTRAN	CABALLERO	LUIS	ALBERTO	19068095	P	P	P	P	P	P	
7	BLANCO	GUERRERO	ROSANA		20305552	P	P	P	P	P	P	
8	CACERES		JOSE		17167905	P	P	P	P	P	P	
9	CALLE	SUAREZ	MARTHA	ELENA	32523097	P	P	P	P	P	P	
10	CARDENAS	ARCE	ABELARDO		4567534	P	P	P	P	P	P	
11	CASTIBLANCO	FANDIÑO	SILVERIO		4082776	P	P	P	P	P	P	
12	CASTRO	GARCIA	ANA	TULIA	20018532	P	P	P	P	P	P	
13	CUBILLOS		JOSE	VICTOR	2833259	P	P	P	P	P	P	
14	CUCAITA		HORACIO		79183796	P	P	P	P	P	P	
15	DAZA		LUCIANO		17118289	P	P	P	P	P	P	
16	FEO	CALDERON	ALICIA		20088186	P	P	P	P	P	P	
17	FORERO	TIRADO	MARIA	ELISA	53067534	P	P	P	P	P	P	
18	GARCÍA	SILVA	JUAN	VICENTE	17019800	P	P	P	P	P	P	
19	GARCIA	TRIANA	BLANCA	MARGARITA	52031956	P	P	P	P	P	P	
20	GARZÓN	OVIEDO	REYNEL		17160541	P	P	P	P	P	P	
21	GOMEZ	RIVEROS	ALFONSO	MARÍA	2963283	P	P	P	P	P	P	
22	GUEVARA	DELGADO	DORA		20319024	P	P	P	P	P	P	
23	GUEVARA	OCAMPO	JOSE	ISAAC	14215372	P	P	P	P	P	P	
24	JAIME		LUIS	GUILLERMO	19148529	P	P	P	P	P	P	
25	HENAO	HENAO	JAIRO		8255924	P	P	P	P	P	P	
26	LEON	MORENO	LUIS	ALBERTO	19166298	P	P	P	P	P	P	
27	LINARES	VILLEGAS	JOSE	HECTOR	8244469	P	P	P	P	P	P	
28	LIZARAZO	TOSCANO	JOSE	BALDEMAR	17143782	P	P	P	P	P	P	
29	LOPEZ	MOZO	ALVARO		10205397	P	P	P	P	P	P	
30	MALAMBO	OLIVERA	TULIA		20606370	P	P	P	P	P	P	
31	MARIÑO	MOLANO	LUIS	IGNACIO	17184826	P	P	P	P	P	P	
32	MARTINEZ		LUIS	ANGEL	17068832	P	P	P	P	P	P	
33	MEJÍA	SANTAMARÍA	CARLOS	NELSON	17109144	P	P	P	P	P	P	
34	MELO	ABRIL	ANA	EDELMIRA	20187446	P	P	P	P	P	P	
35	MOLINA	GAMBA	ALBERTO		1023876556	P	P	P	P	P	P	
36	MORENO	MOLINA	FROILAN		3229972	P	P	P	P	P	P	
37	MUNEVAR	LAGOS	MARÍA	DE JESÚS	20249837	P	P	P	P	P	P	
38	ORJUELA	ALCIDES			17076660	P	P	P	P	P	P	
39	ORTIZ		CUSTODIO		2323921	P	P	P	P	P	P	
40	PARDO	GARAY	GUILLERMO		81715790	P	P	P	P	P	P	
41	PAVA	CRUZ	MARIA	FRANCIELENA	41390865	P	P	P	P	P	P	
42	PEÑUELA		ÁLVARO		2944543	P	P	P	P	P	P	
43	PEREA		JOSE	DE LA CRUZ	415992	P	P	P	P	P	P	
44	PRADA	MORENO	MARIO	ANTONIO	3557293	P	P	P	P	P	P	
45	RAMOS	ARIAS	FABIO		4477518	P	P	P	P	P	P	
46	REYES	BARRERA	ANA	DE DIOS	20274734	P	P	P	P	P	P	
47	RINCÓN		FRANCISCO		169321	P	P	P	P	P	P	
48	RODRIGUEZ	MOYA	JAIME	ANTONIO	3557293	P	P	P	P	P	P	
49	SANTODOMINGO		ARACELY		53906164	P	P	P	P	P	P	
50	TENORIO	RIVERA	LUCY	STELLA	52198833	P	P	P	P	P	P	

CONVENCIONES					
F: Fallecimiento	R: Reintegro Familiar	P:Presente en CPS	T:Trasladado	C:Cambio Modalidad	

Firma:
Nombre: Sonia Soleforne B
COORDINADORA

Firma:
Nombre: Lucia Soleforne Moreno
PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL

35

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN FORMATO REPORTE METAFISICA Y NOVEDADES SERVICIO CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Código: Versión: Fecha: Página: 1 de 1

NO CONTROLADO

Fecha de reporte de Novedades	28/6/2019		
CONTRATO/CONVENIO	8424	de	2018
OPERADOR	FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FIPADH		
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	La Balsa - Chia		
TIPO DE ATENCION	SEVERA		
PERIODO	1 de junio de 2019	30 de junio de 2019	
CANTIDAD DE DIAS HABILES	30		

Nº	FECHA DE REPORTE	IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DE NOVEDAD	MOTIVO DE LA NOVEDAD	FECHA INICIO (dd/mm/aa)	FECHA FINAL (dd/mm/aa)	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
1	11 de junio de 2019	17109144	MEJIA	SANTAMARIA	CARLOS	NELSON	INTERVENCION	ASH	10 de junio de 2019		Se encuentra en Hospital de Chia
2	11 de junio de 2019	3557293	PRADA	MORENO	MARIO	ANTONIO	INTERVENCION	ASH	10 de junio de 2019		Se encuentra en Hospital Simón Bolivar
3	17 de junio de 2019	8244469	LINARES	VILLEGAS	JOSE	HECTOR	INTERVENCION	ASH	17 de junio de 2019		Se encuentra en Hospital Simón Bolivar
4	18 de junio de 2019	3557293	PRADA	MORENO	MARIO	ANTONIO	INTERVENCION	AIH		18 de junio de 2019	Dada de alta hospitalaria
5	22 de junio de 2019	17143782	LIZARAZO	TOSCANO	JOSE	BALDEMAR	INTERVENCION	ASH	22 de junio de 2019		Se enceuntra en Hospital Simón Bolivar
6	22 de junio de 2019	3229972	MORENO	MOLINA	FROILAN	0	INTERVENCION	ASF	22 de junio de 2019		Salida a medio familiar en la mañana
7	25 de junio de 2019	3229972	MORENO	MOLINA	FROILAN	0	INTERVENCION	AIP		24 de junio de 2019	Terminación de permiso, retorna al CPS.
8	26 de junio de 2019	17143782	LIZARAZO	TOSCANO	JOSE	BALDEMAR	INTERVENCION	AIH		25 de junio de 2019	Dada de alta hospitalaria
9	28 de junio de 2019	17109144	MEJIA	SANTAMARIA	CARLOS	NELSON	INTERVENCION	AIH		27 de junio de 2019	Dada de alta hospitalaria
10	28 de junio de 2019	8244469	LINARES	VILLEGAS	JOSE	HECTOR	INTERVENCION	AIH		27 de junio de 2019	Dada de alta hospitalaria
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											

Sonia Calderon Bolivar
NOMBRE DEL COORDINADOR (A)

FIRMA DEL COORDINADOR (A)

Laura Tatiana Lozano
NOMBRE PROFESIONAL QUE REPORTA

Laura Tatiana Lozano
FIRMA PROFESIONAL QUE REPORTA

NOMBRE PROFESIONAL SIRBE

FIRMA PROFESIONAL SIRBE

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Proyecto 1099: Envejecimiento digno, activo y feliz en Centros de Protección Social
Convenio 8424 de 2018

CPS LA BALSA CHÍA

MODALIDAD: SEVERA

LISTADO GENERAL DE PERSONAS MAYORES ATENDIDAS DURANTE EL MES :_Julio 1 al 6 _2019_____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA MAYOR	CEDULA	MODALIDAD
1	DOROTEA AGREDO SILVA	23559301	severa
2	PEDRO ALVAREZ HUESO	1302092	severa
3	SILVIO ARISTIZABAL GARCÍA	10250111	severa
4	LIMBANIA BARRIOS MURILLO	20134396	severa
5	LUIS ENRIQUE BAYONA HERRERA	17167905	severa
6	LUIS ALBERTO BELTRAN CABALLERO	19068095	severa
7	ROSANA BLANCO GUERRERO	20305552	severa
8	JOSE CACERES	13840955	severa
9	MARTHA ELENA CALLE SUAREZ	32523097	severa
10	ABELARDO CARDENAS ARCE	4567534	severa
11	SILVERIO CASTIBLANCO FANDIÑO	4082776	severa
12	ANA TULIA CASTRO GARCÍA	20018532	severa
13	JOSE VICTOR CUBILLOS	2833259	severa
14	HORACIO CUCAITA	79183796	severa
15	LUCIANO DAZA	17118289	severa
16	ALICIA FEO CALDERON	20088186	severa
17	MARIA ELISA FORERO TIRADO	53067038	severa
18	JUAN VICENTE GARCÍA SILVA	17019800	severa
19	BLANCA MARGARITA GARCIA TRIANA	52031956	severa
20	REYNEL GARZÓN OVIEDO	17160541	severa
21	ALFONSO MARÍA GOMEZ RIVEROS	2963283	severa
22	DORA GUEVARA DELGADO	20319024	severa
23	JOSE ISAAC GUEVARA OCAMPO	14215372	severa
24	JAIRO HENAO HENAO	8255924	severa
25	LUIS GUILLERMO JAIME	19148529	severa
26	LUIS ALBERTO LEON MORENO	19166298	severa
27	JOSE HECTOR LINARES VILLEGAS	8244469	severa
28	JOSE BALDEMAR LIZARAZO TOSCANO	17143782	severa
29	ALVARO LOPEZ MOZO	19205397	severa
30	TULIA MALAMBO OLIVERA	20606370	severa
31	LUIS IGNACIO MARIÑO MOLANO	17184826	severa
32	LUIS ANGEL MARTINEZ	17068832	severa
33	CARLOS NELSON MEJÍA	17109144	severa
34	ANA EDELMIRA MELO ABRIL	20187446	severa
35	ALBERTO MOLINA GAMBA	1023876556	severa
36	FROILAN MORENO MOLINA	3229972	severa
37	MARÍA DE JESUS MUNEVAR LAGOS	20249837	severa
38	ALCIDES ORJUELA	17076660	severa
39	CUSTODIO ORTIZ	2323921	severa
40	GUILLERMO PARDO GARAY	81715790	severa
41	MARIA FRANCIELENA PAVA CRUZ	41390865	severa
42	ALVARO PEÑUELA	2944543	severa
43	JOSE DE LA CRUZ PEREA	415992	severa
44	MARIO ANTONIO PRADA MORENO	3557293	severa
45	FABIO RAMOS ARIAS	4477518	severa
46	ANA DE DIOS REYES BARRERA	20274734	severa
47	FRANCISCO RINCÓN	169321	severa
48	JAIME ANTONO RODRIGUEZ MOYA	128997	severa
49	ARACELY SANTODOMINGO	53906164	severa
50	LUCY STELLA TENORIO RIVERA	52198833	severa

Elaboró: **LAURA TATIANA MORENO BARRERA**

Trabajadora Social

Revisó: SONIA SALAMANCA BOLIVAR

Coordinadora

CPS LA BALSA CHÍA - CONVENIO 8424 DE 2018

BASE DE DATOS DE PERSONAS MAYORES ATENDIDAS EN EL CPS CORTE 1 AL 6 DE JULIO DE 2019

No.	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	FECHA NACIMIENTO Formato	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	FECHA DE INGRESO AL CPS Formato DD/MM/AA	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL
1	AGREDO	DE SILVA	DOROTEA		30/12/1933	85	23559301	F	7/09/2018	CONVIDA
2	ALVAREZ	HUESO	PEDRO		17/05/1927	92	1302092	M	19/02/2019	CAPITAL SALUD
3	ARISTIZABAL	GARCÍA	SILVIO		5/03/1955	64	10250111	M	2/10/2018	SANITAS
4	BARRIOS	MURILLO	LIMBANIA		12/02/1932	87	20134396	F	3/09/2018	CAPITAL SALUD
5	BAYONA	HERRERA	LUIS	ENRIQUE	29/08/1946	72	17167905	M	27/03/2019	CAPITAL SALUD
6	BELTRAN	CABALLERO	LUIS	ALBERTO	28/07/1946	72	19068095	M	4/09/2018	CAPITAL SALUD
7	BLANCO	GUERRERO	ROSANA		7/09/1920	98	20305552	F	7/09/2018	CAPITAL SALUD
8	CACERES		JOSE		23/05/1954	65	13840955	M	19/02/2019	CAPITAL SALUD
9	CALLE	SUAREZ	MARTHA	ELENA	18/03/1954	65	32523097	F	7/09/2018	CONVIDA
10	CARDENAS	ARCE	ABELARDO		25/05/1956	63	4567534	M	7/09/2018	CONVIDA
11	CATIBLANCO	FANDIÑO	SILVERIO		1/12/1946	72	4082776	M	27/04/2019	CAPITAL SALUD
12	CASTRO	GARCIA	ANA	TULIA	21/08/1923	95	20018532	F	3/09/2018	CAPITAL SALUD
13	CUBILLOS		JOSE	VICTOR	9/01/1941	78	2833259	M	2/10/2018	CAPITAL SALUD
14	CUCAITA		HORACIO		18/07/1923	95	79183796	M	11/10/2018	CONVIDA
15	DAZA		LUCIANO		15/07/1944	74	17118289	F	7/09/2018	CONVIDA
16	FEO	CALDERON	ALICIA		13/08/1929	89	20088186	F	7/09/2018	CONVIDA
17	FORERO	TIRADO	MARIA	ELISA	12/04/1946	73	53067038	F	7/09/2018	CONVIDA
18	GARCÍA	SILVA	JUAN	VICENTE	16/10/1940	78	17019800	M	5/05/2019	CAPITAL SALUD
19	GARCIA	TRIANA	BLANCA	MARGARITA	14/10/1957	61	52031956	F	7/09/2018	CONVIDA
20	GARZÓN	OVIEDO	REYNEL		22/08/1943	75	17160541	M	7/09/2018	CAPITAL SALUD
21	GOMEZ	RIVEROS	ALFONSO	MARÍA	24/08/1949	69	2963283	M	7/09/2018	CONVIDA
22	GUEVARA	DELGADO	DORA		1/04/1942	77	20319024	F	13/12/2018	CAPITAL SALUD
23	GUEVARA	OCAMPO	JOSE	ISAAC	20/08/1953	65	14215372	M	7/09/2018	CONVIDA
24	JAIME		LUIS	GUILLERMO	15/08/1949	69	19148529	M	1/03/2019	NUEVA EPS
25	HENAO	HENAO	JAIRO		20/12/1944	74	8255924	M	7/09/2018	CONVIDA
26	LEON	MORENO	LUIS	ALBERTO	16/12/1951	67	19166298	M	12/02/2019	CAPITAL SALUD
27	LINARES	VILLEGAS	JOSE	HECTOR	29/05/1938	81	8244469	M	12/02/2019	CAPITAL SALUD
28	LIZARAZO	TOSCANO	JOSE	BALDEMAR	30/05/1945	74	17143782	M	7/09/2018	CAPITAL SALUD
29	LOPEZ	MOZO	ALVARO		24/03/1953	66	19205397	F	7/09/2018	CONVIDA
30	MALAMBO	OLIVERA	TULIA		28/02/1942	77	20606370	F	7/09/2018	CONVIDA
31	MARIÑO	MOLANO	LUIS	IGNACIO	11/12/1947	71	17184826	M	3/09/2018	CAPITAL SALUD
32	MARTINEZ		LUIS	ANGEL	19/10/1939	79	17068832	M	4/09/2018	CAPITAL SALUD
33	MEJÍA	SANTAMARÍA	CARLOS	NELSON	20/11/1944	74	17109144	M	3/09/2018	CAPITAL SALUD
34	MELO	ABRIL	ANA	EDELMIRA	25/08/1937	81	20187446	F	7/09/2018	CONVIDA
35	MOLINA	GAMBA	ALBERTO		24/12/1946	72	1023876556	M	3/09/2018	CAPITAL SALUD
36	MORENO	MOLINA	FROILAN		21/05/1950	69	3229972	M	13/02/2019	CAPITAL SALUD
37	MUNEVAR	LAGOS	MARÍA	DE JESÚS	27/06/1938	81	20249837	F	7/09/2018	CAPITAL SALUD
38	ORJUELA	ALCIDES			8/08/1942	76	17076660	M	7/09/2018	CONVIDA
39	ORTIZ		CUSTODIO		31/10/1923	95	2323921	M	11/10/2018	CONVIDA
40	PARDO	GARAY	GUILLERMO		8/09/1937	81	81715790	M	7/09/2018	CONVIDA
41	PAVA	CRUZ	MARIA	FRANCIELENA	23/02/1946	73	41390865	F	7/09/2018	CONVIDA
42	PEÑUELA		ALVARO		15/06/1933	86	2944543	M	7/03/2019	CAPITAL SALUD
43	PEREA		JOSE	DE LA CRUZ	3/05/1933	86	415992	M	7/09/2018	CONVIDA
44	PRADA	MORENO	MARIO	ANTONIO	17/08/1942	76	3557293	M	7/09/2018	CONVIDA
45	RAMOS	ARIAS	FABIO		12/06/1945	74	4477518	M	7/09/2018	CONVIDA
46	REYES	BARRERA	ANA	DE DIOS	1/07/1941	77	20274734	F	7/09/2018	CONVIDA
47	RINCÓN		FRANCISCO		14/03/1935	84	169321	M	7/09/2018	CONVIDA
48	RODRIGUEZ	MOYA	JAIME	ANTONIO	11/02/1934	85	128997	M	7/09/2018	CAPITAL SALUD
49	SANTODOMINGO		ARACELY		7/01/1945	74	53906164	F	7/09/2018	CONVIDA
50	TENORIO	RIVERA	LUCY	STELLA	4/10/1940	78	52198833	F	7/09/2018	CONVIDA

Elaboró: **LAURA TATIANA MORENO BARRERA**
TRABAJADORA SOCIAL

Reviso: **SONIA SALAMANCA BOLIVAR**
COORDINADORA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO RELACIÓN ENTREGA DE PAÑALES /TOALLAS HIGIENICAS

Código: FOR-PSS-219
Versión: 0
Fecha: Memo Int I2018072279 – 26
Página: 1 de 1

Nombre del Servicio: Centros de proteccion

Nombre de la Unidad Operativa: Centro Proteccion Social La Balsa

Asociado / Contratista:

Convenio de Asociación / Contrato No: 8424 2018

Periodo de reporte: 01-07 **al** 06-07 de 2019

Nº	Nombres	Apellidos	Documento de Identidad	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		27		28		29		30	
				P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
1	DOROTEA	AGREDO DE SILVA	23559301	5		5		5		5		5		5																																					
2	ROSANA	BLANCO GUERRERO	20.305.552	5		5		5		5		5		5																																			
3	MARTHA ELENA	CALLE SUAREZ	32.523.097	5		5		5		5		5		5																																			
4	ABERLANDO	CARDENAS ARCE	4.567.534	5		5		5		5		5		5																																			
5	ANA TULIA	CASTRO GARCIA	20.018.532	5		5		5		5		5		5																																			
6	ALICIA	FEO CALDERON	20.088.186	5		5		5		5		5		5																																			
7	MARIA ELISA	FORERO TIRADO	53.067.534	5		5		5		5		5		5																																			
8	BLANCA MARGARITA	GARCIA TRIANA	52.031.956	5		5		5		5		5		5																																			
9	ALFONSO MARIA	GOMEZ RIVEROS	29.632.283	5		5		5		5		5		5																																			
10	JOSE ISAAC	GUEVARA OCAMPO	14.215.372	5		5		5		5		5		5																																			
11	JAIRO	HENAO HENAO	8.255.924	5		5		5		5		5		5																																			
12	JOSE BALDEMAR	LIZCANO LIZARAZO	17.143.782	5		5		5		5		5		5																																			
13	ALVARO	LOPEZ MOZO	10.205.397	3		3		3		3		3		3																																			
14	TULIA	MALAMBO OLIVERO	20.606.370	4		4		4		4		4		4																																			
15	LUIS IGNASIO	MARIÑO MOLANO	17.184.826	5		5		5		5		5		5																																			
16	ANA EDELMIRA	MELO ABRIL	20.187.445	5		5		5		5		5		5																																			
17	GUILLERMO	PARDO GARAY	81.715.790	5		5		5		5		5		5																																			
18	MARIA FRANCIELENA	PAVA CRUZ	41.390.865	5		5		5		5		5		5																																			
19	JOSE DE LA CRUZ	PEREA	415.992	5		5		5		5		5		5																																			
20	FABIO	RAMOS ARIAS	4.477.518	5		5		5		5		5		5																																			
21	ANA DE DIOS	REYES BARRERA	20.274.734	5		5		5		5		5		5																																			
22	FRANCISCO	RINCON	169.321	5		5		5		5		5		5																																			
23	JUAN VICENTE	GARCIA SILVA	17.019.800	5	2	5	2	5	3	5	3	5	3	5	2																																			
24	CUSTODIO	ORTIZ	2.323.921	5		5		5		5		5		5																																			
25	LUIS ANGEL	MARTINEZ	17.143.782	5		5		5		5		5		5																																			
26	REYNEL	GARZON OVIEDO	17.160.541	5		5		5		5		5																																					
27	DORA	GUEVARA DELGADO	20.319.624	5		5		5		5		5		5																																			
28	JOSE HECTOR	LINARES VILLEGAS	8.244.469	4		4		4		4		4		4																																			
29	LUIS ALBERTO	LEON MORENO	19.166.298	3		3		3		3		3		3																																			
30	FROILAN	MORENO MOLINA	3.229.972	4		4		4		4		4		4																																			
31	JOSE	CACERES	13.840.955	4		4		4		4		4		4																																			
				#	2	#	2	#	3	#	3	#	3	#	2												0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TERMINACION DE CONVENIO

OBSERVACIONES

Personas mayores con diagnostico de incontinencia urinaria y fecal; Las toallas higienicas son usadas por el señor Juan Vicente Garcia en el amenjko de estoma oseo en femur como aposito limpio.

Nombre Completo Coordinador(a): Sonia Salerno P | **Firma Coordina**

Nombre Completo Representante Legal: | **Firma Representante Legal:**

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

36

Certificación general de los costos fijos descritos en la estructura de costos del convenio N° 8424 DE 2018 para el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de julio de 2019 y el del 6 de Julio de 2019

Los suscritos representante legal, revisor fiscal y/o contador de la Fundación Integral Para El Desarrollo Humano FIPADH

Certifican

La ejecución de los costos fijos para el periodo comprendido entre el **01** de JULIO de 2019 y el **6** de JULIO de 2019, teniendo en cuenta lo establecido en el convenio 8424 de 2018, anexo técnico y estructura de costos, como se describe a continuación:

1. Ejecución financiera de costos fijos

Ejecución costos fijos para el periodo comprendido entre el 01 de JULIO de 2019 y el 6 de JULIO de 2019	
Rubro(según estructura de costos)	**Valor ejecutado (que no supere el promedio mensual y solo respecto de aportes de la SDIS)**
Coordinador-a	$ 787.698
Profesional en Enfermería	$ 650.500
Profesional en Nutrición	$ 332.146
Profesional en Psicología	$ 332.146
Profesional en Trabajo Social	$ 664.291
Profesional en artes	$ 325.864
Profesional en fisioterapia	$ 325.864
Profesional en gerontología	$ 342.408
Profesional en terapia ocupacional	$ 325.864
Técnico en regencia de farmacia	$ 174.543
Técnico en auxiliar de enfermería	$ 5.042.758
Técnico en gestión ambiental	$ 350. 100
Técnico en archivo	$ 332 .687
Técnico en gastronomía	$ 349.087
Auxiliares de terapia ocupacional	$ 346.600
Auxiliares de servicios generales	$ 1.259030
Operarias de cocina	$ 622.972
Servicios funerarios	$ 320.660
Vigilancia	$ 1.318.399
Espacio físico funcional	$ 2.347.797
Elementos de aseo institucional	$ 100.849
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles	$ 420.470
Bienes consumibles	$ 253.533
Transporte	$ 1.213.513
Total	$ 18.539.781

2. Talento humano

El personal que labora en nuestra entidad. ha estado vinculado por orden de servicios: por lo tanto no se cuenta con empleados a cargo de la Fundación, de acuerdo a lo anterior la Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" verifica que los contratistas cumplan con el pago de sus aportes al Sistema Genera de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato mensualmente sobre los montos legales establecidos de acuerdo al decreto 1273 del 23 de julio 2019; por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes.

Por otra parte se certifica que se contó con todo el talento humano según lo estipulado en el anexo técnico, numeral 5.3 Organización del Talento Humano; Opción 1 según Tabla 31. Relación de Talento Humano mínimo requerido para la atención de 50 Cupos, quienes cumplen las funciones estipuladas; así mismo certificamos que el valor pagado a dicho talento humano durante el periodo de 01 de JULIO al 6 del mismo mes cuyo aporte de la SDIS fue por un valor de **DOCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESO MCTE ($12.564.561)** Se anexa formato de aval y seguimiento del talento humano.

3. Servicios funerarios

La Fundación garantiza los servicios funerarios de las persona mayores durante la ejecución del convenio de manera oportuna, brindando servicio conforme al anexo técnico, durante el periodo del 1 al 6 de JULIO de 2019 con la sociedad coordinadora de servicios de parque cementerio S.A.S. (Coorserpark) NIT 800.215.065-4, domiciliada en la ciudad de Bogotá, cumpliendo lo estipulado en el numeral 6.3.3 Servicio Funerario del anexo técnico, dicha cobertura para el mes de Marzo es de 54 cupos dados los egresos e ingresos reportados en el CPS LA BALSA .

POLIZA SEGURO RIESGO EXEQUIAL	
VIGENCIA	6 DE JULIO DE 2019
VALOR	
RIESGOS QUE AMPARA	Incumplimiento de los servicios estipulados en el contrato
TOMADOR	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano
CONTRATO	
CONTRATISTA	Fundación Integral Para El Desarrollo Humano
OBJETO	En virtud del presente convenio Coorserpark se compromete a incluir el plan Exequial ofrecido en este convenio a través de la entidad a 50 personas mayores.
VALOR	$ 320.660
ESTADO DE PAGOS	ACTIVO PAGOS AL DÍA (Último pago el 30 de Junio de 2019)

4. Servicios de vigilancia

La Fundación Integral Para el Desarrollo Humano FIPADH garantiza el servicio de seguridad y vigilancia del Centro de Protección Social La Balsa, mediante contrato con la entidad de vigilancia privada, la empresa WATSONN SEGURIDAD AD LTDA NIT: 900.516.495-2, con licencia de funcionamiento, expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, Respaldado por la póliza de responsabilidad civil extracontractual número 15-02-101004193 de seguros del estado S.A.. El servicio cubre 24 horas diarias por 7 días a la semana; para el mes de JULIO fue asignado el siguiente personal para la vigilancia:

Guardas de seguridad:

- ✓ Martinez Bernal German CC: 3079561
- ✓ Pulido Hernández Otoniel CC: 6767265
- ✓ Humberto Ruiz CC: 4687309

5. Transporte

La Fundación garantiza el servicio de transporte permanente de conformidad con el anexo técnico, para el traslado de las personas mayores a las diferentes actividades que se requiera. Para ello dispone de los siguientes vehículos.

Servicio de transporte 24 horas:

Placa: SOS472 - **Modelo**: 2014 - **Capacidad transportadora**: 19 pasajeros - **Marca**: GOLDEN DRAGON - **Línea:** XML6532E5 - **Color**: Blanco
Documentos: tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, SOAT, revisión técnico mecánica, licencia de conducción, póliza de responsabilidad civil, contractual y extracontractual,
Conductor: Esgar Dauney León Solano cc: 90242513 con licencia de conducción expedida el 17/06/2017

6. ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL

La Fundación cuenta con ***la infraestructura adecuada*** a los estándares del anexo técnico, para la prestación del servicio, ubicada en la Carrera 5 # 1-68 sur en Chía Cundinamarca, dispone de espacios demarcados de las diferentes áreas (habitacional, baños, comedor, cocina, zonas verdes, zona de lavandería, parqueadero, zona de talleres, oficinas de servicios asistenciales espacios, espacios para la disposición de basuras, espacios sanitarios para el personal administrativo y visitantes, espacio de área administrativa, espacio para gestión documental y archivo, etc) que se requiere para la prestación en condiciones dignas del servicio y conforme a los requisitos mínimos del anexo técnico avalado por la SDIS en la visita de evaluación de plantas físicas realizada en el proceso competitivo.

Se dispone de los **servicios públicos** de agua, energía (luz), línea telefónica fija, gas Natural recolección de basuras y recolección de residuos por la empresa Emserchía y Ecoresiduos, servicio de internet por la empresa movistar, servicio de gas prestados en condiciones de normalidad. La Fundación garantiza el ***mantenimiento y reparaciones*** de los espacios para su óptima funcionalidad.

Así mismo, garantiza los elementos requeridos para el desarrollo del ***componente de gestión ambiental*** que hace parte de este rubro, conforme el anexo técnico.

VALOR DE APORTES "SDIS"		VALOR APORTES "FIPADH"	
Rubro:	VALOR APORTES	VALOR APORTES	
	DINERO	**DINERO**	ESPECIE
Espacio físico Funcional	$ 2.347.707	$ 705.613	

7. ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL:

La Fundación garantiza la disposición de elementos y suministros para el aseo institucional de manera que se mantengan en condiciones adecuadas de aseo, limpieza y salubridad la institución.

VALOR DE APORTES "SDIS"		VALOR APORTES "FIPADH"	
Rubro:	VALOR APORTES	VALOR APORTES	
	DINERO	DINERO	ESPECIE
Aseo institucional	$ 100.849	$0	$ 225.901

8. DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES NO CONSUMIBLES:

La Fundación de dotación de cada unidad habitacional incluyendo la lencería general, conforme al anexo técnico conformado por los **bienes no consumibles,** elementos no consumibles de botiquín, elementos no consumibles de salud, equipos y utensilios del componente de nutrición, cocina y salubridad, dotación y mobiliario general para el área administrativa, salones de reuniones, elementos y equipos para el área de recepción, así como los elementos dotacionales para el área de reunión y atención a familiares y reuniones sociales, suministros y elementos para el área de alistamiento del Talento Humano de servicios generales, de alimentos y auxiliares de enfermería.

Se garantiza la dotación al personal de cocina y servicios generales uniformes y elementos de protección, se cuenta con acta del talento humano por la cual adquirieron los uniformes de acuerdo al anexo técnico según la concertación establecida con los mismos para garantizar el cumplimiento de la norma dispuesta. (Se anexo el acta en físico de la entrega y el registro fotográfico informe técnico)

La Fundación dispone de los elementos y materiales no consumibles para la realización de actividad con las personas mayores debidamente dotadas, mesas, sillas, equipos de computación, audiovisuales, y de sonido. También dispone de los elementos no consumibles para actividades complementarias como instrumentos musicales, bastones, colchonetas, aros, elementos para actividades deportivas, juegos de mesa, entre otros conforme al anexo técnico.

En este rubro se incluye el valor por el desgaste de los equipos, dotaciones, muebles, enseres y elementos utilizados en el desarrollo del servicio durante la ejecución del convenio que son propiedad de la Fundación.

VALOR DE APORTES "SDIS"		VALOR APORTES "FIPADH"
Rubro:	VALOR APORTES	VALOR APORTES

	DINERO	**DINERO**	ESPECIE
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles	$ 420.470	$0	$ 551.570

9. BIENES CONSUMIBLES:

La Fundación garantiza la disposición de los elementos consumibles relacionados con las áreas de botiquín, elementos de salud (tapabocas, guantes estériles) área de actividades complementarias, material para actividades ocupacionales y artísticas, actividades culturales y recreativas, talleres, suministros de aseo institucional consumibles, conforme las condiciones del servicio y el anexo técnico. Se anexan facturas correspondientes a dichos aportes.

VALOR DE APORTES "SDIS"		VALOR APORTES "FIPADH"	
Rubro:	VALOR APORTES	VALOR APORTES	
	DINERO	DINERO	ESPECIE
Bienes consumibles	$ 253.533	$0	$ 237.037

La presente certificación se expide a los 6 dias del mes de JULIO de 2019

FRANCIA DORIS ORDOÑEZ
REPRESENTANTE LEGAL

JUAN CARLOS GONZALEZ MORA
REVISOR FISCAL

FUNDACION INTEG PARA EL DESARROLLO HUMAN - 900450947-4

Comprobantes De Contabilidad Año 2019 Mes 07

Cuenta.	Nit.	Descripcion	Debito	Credito
NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero 1		
511054	41734892	SONIA SALAMANCA PREST. SERVICIOS COORDINADORA	787,698.00	
511054	80028460	WILIAM MAECHA PREST. SERVICIOS ENFERMERO JEFE	650,500.00	
511054	1018475725	NATALY STEFANY PREST. SERVICIOS NUTRICIONISTA	332,146.00	
511054	1032487387	KAROL LISSET FANDIÑO PREST. SERVICIOS PSICOLOGIA	332,146.00	
511054	1019077567	LAURA TATIANA PREST. SERVICIOS TRABAJO SOCIAL	664,291.00	
511054	80829909	ELVER ALEJANDRO PREST. SERVICIOS PROFESIONAL EN	325,864.00	
511054	1072658356	SANDRA VIVIANA LUQUE PREST. SERVICIOS FISIOTERAPIA	325,864.00	
511054	40088146	ESPERANZA CABRERA PREST. SERVICIOS GERONTOLOGIA	342,408.00	
511054	51797888	RUTH LILIANA TAPIAS PREST. SERVICIOS TERAPIA	325,864.00	
511054	1070944677	ROBINSON CASTAÑEDA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	35197095	ANDREA BASTIDAS PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	80523320	LUIS ARIEL JIMENEZ PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1072641680	MISAEL EDUARDO PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1100246113	EDINIS DEL SOCORRO PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	52061939	MARIA STELLA MENDOZA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	52665729	MARIA STELLA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1016032453	MILTON ALEJANDRO PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1072701577	GERALDINE ANDREA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1072706772	KAREN YERALDIN AVILA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	35423131	MARY LUZ TORRES PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1110450713	BLASNEY MAYERLY PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511[redacted]	1023006628	YERLY ROCIO ACOSTA PREST. SERVICIOS AUX EN ENFERMERIA	360,197.00	
511054	1071331355	FABIAN AUGUSTO PREST. SERVICIOS TECNICO EN GESTION	350,100.00	
511054	1072653547	CINDY JOHANNA PREST. SERVICIOS TECNICO EN ARCHIVO	332,687.00	
511054	11349978	WILSON ALDEMAR PREST. SERVICIOS TECNICO EN	349,087.00	
511054	41751184	ANDREA SALAMANCA PREST. SERVICIOS AUX EN TERAPIA	346,600.00	
511054	3213985	AGUSTIN RODRIGUEZ PREST. SERVICIOS AUX EN SERVICIOS G	314,757.00	
511054	22545318	OLGA LUISA RUA DE LA PREST. SERVICIOS AUX EN SERVICIOS G	314,757.00	
511054	52433262	OLGA LUCIA HERRERA PREST. SERVICIOS AUX EN SERVICIOS G	314,757.00	
511054	237797279	LUZ MARINA VILLAMIL PREST. SERVICIOS AUX EN SERVICIOS G	314,757.00	
511054	30824235	LUZMILA NAVARRO PREST. SERVICIOS MAN. DE ALIMENTOS	311,486.00	
511054	1557430	MIRIAM CARMENZA PREST. SERVICIOS MAN. DE ALIMENTOS	311,468.00	
511054	39769915	ANA ROCIO GONZALEZ PREST. SERVICIOS REG. EN FARMACIA	174,543.00	
251505	900450947	FUNDACION INTEGRAL PREST. SERVICIOS MES DE JULIO DEL 1 -		121,266.00
511054	1	NIT CONTROL PREST. SERVICIOS MES DE JULIO DEL 1 -	360,220.00	
241005	900450947	FUNDACION INTEGRAL PREST. SERVICIOS MES DE JULIO DEL 1 -		12,443,295.00
		TOTALES	12,564,561.00	12,564,561.00
NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero 2		
51[redacted]	41734892	SONIA SALAMANCA PREST. SERV. COORDINADORA	3,250,990.00	
511054	80028460	WILIAM MAECHA PREST. SERV. ENFERMERO JEFE	2,684,746.00	
511054	1018475725	NATALY STEFANY PREST. SERV. NUTRICIONISTA	1,370,832.00	
511054	1032487387	KAROL LISSET FANDIÑO PREST. SERV. PSICOLOGIA	1,370,832.00	
511054	1019077567	LAURA TATIANA PREST. SERV. TRABAJO SOCIAL	2,741,663.00	
511054	80829909	ELVER ALEJANDRO PREST. SERV. PROF EN ARTES	1,344,908.00	
511054	1072667313	MONICA ANDREA PREST. SERV. FISIOTERAPEUTA	1,344,908.00	
511054	40088146	ESPERANZA CABRERA PREST. SERV. GERONTOLOGIA	1,430,355.00	
511054	52023360	DALIA AZUCENA PREST. SERV. TERAPIA OCUPACIONAL	2,689,815.00	
511054	1070944677	ROBINSON CASTAÑEDA PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1016032453	MILTON ALEJANDRO PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1072706772	KAREN YERALDIN AVILA PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	

Cuenta.	Nit.		Descripcion	Debito	Credito
511054	1072641680	MISAEL EDUARDO	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	80523320	LUIS ARIEL JIMENEZ	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	52061939	MARIA STELLA MENDOZA	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	35423131	MARY LUZ TORRES	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1075661435	KELLY JOHANNA PEÑA	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1072709861	ANGIE PAOLA PEREZ	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	35197095	ANDREA BASTIDAS	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1100246113	EDINIS DEL SOCORRO	PREST. SERV. AUXILIAR EN ENFERMERIA	1,486,606.00	
511054	1018470738	IVON LIZETH	PREST. SERV. TECNICO EN GESTION A	1,444,932.00	
511054	35198093	MARTHA PATRICIA	PREST. SERV. EN ARCHIVO	1,373,065.00	
511054	11349978	WILSON ALDEMAR	PREST. SERV. EN GASTRONOMIA	1,440,750.00	
511054	1072710664	CARLOS ERNESTO	PREST. SERV. MANIPULADOR DE	1,285,566.00	
511054	1078367870	CARMEN BIBIANA	PREST. SERV. MANIPULADOR DE	1,285,566.00	
511054	52323839	MYRIAM GARCIA	PREST. SERV. MANIPULADOR DE	1,285,566.00	
511054	237797279	LUZ MARINA VILLAMIL	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
511054	1235048759	YULAY JOSEFINA PAUT	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
511054	39949066	GLADIS EDILMA	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
511054	3213985	AGUSTIN RODRIGUEZ	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
511054	1075875998	YEIMMY PAOLA BOJACA	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
511054	39782453	ELVIRA ROJAS LOPEZ	PREST. SERV. AUX SERV. GENERALES	1,299,067.00	
251505	900450947	FUNDACION INTEGRAL	PREST. SERV. MES DE JULIO DEL 7 AL 30		503,023.00
511054	39769915	ANA ROCIO GONZALEZ	PREST. SERV. REGENTE	720,377.00	
511054	41751184	ANDREA SALAMANCA	PREST.SER.AXILIAR TERPARIA OCUP.	1,430,487.00	
24[illegible]5	900450947	FUNDACION INTEGRAL	prrst.serv,julio		52,139,403.00
			TOTALES	52,642,426.00	52,642,426.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019	Numero 3	
51107210	800215065	COORSERPARK	SERVICIOS FUNERARIOS SDIS DEL 1 AL 6	320,660.00	
110505			SERVICIOS FUNERARIOS SDIS DEL 1 AL 6		320,660.00
			TOTALES	320,660.00	320,660.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019	Numero 4	
51107210	800215065	COORSERPARK	SERVICIOS FUNERARIOS SDIS 7 AL 30	638,880.00	
110505			SERVICIOS FUNERARIOS SDIS 7 AL 30		638,880.00
51107210	800215065	COORSERPARK	SERVICIOS FUNERARIOS OPERADOR 7 AL	720,000.00	
110505			SERVICIOS FUNERARIOS OPERADOR 7 AL		720,000.00
			TOTALES	1,358,880.00	1,358,880.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019	Numero 5	
52[illegible]5	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA 1 AL 6 JULIO APORTE SDIS	987,090.00	
244525	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA 1 AL 6 JULIO APORTE		3,095.00
523506	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA 1 AL 6 JULIO APORTE	497,895.00	
241005	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA 1 AL 6 JULIO		1,981,379.00
523505	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA RETROACTIVO JULIO APORTE	331,309.00	
523506	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA RETROACTIVO JULIO APORTE	168,180.00	
			TOTALES	1,984,474.00	1,984,474.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019	Numero 6	
523505	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA DEL 7 AL 30 JULIO APORTES	5,016,331.00	
244525	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA DEL 7 AL 30		12,381.00
523506	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA DEL 7 AL 30 APORTE	1,280,000.00	

Cuenta.	Nit.		Descripcion	Debito	Credito
241005	900516495	WATSONN SEGURIDAD	VIGILANCIA DEL 7 AL 30		6,283,950.00
			TOTALES	6,296,331.00	6,296,331.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	7	
522010	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRIENDO DEL 1 AL 6 DE JULIO APORTE	2,347,797.00	
522011	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRIENDO DEL 1 AL 6 DE JULIO APORTE	705,613.00	
244530	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRIENDO DEL 1 AL 6 DE JULIO		820,673.00
110505			ARRIENDO DEL 1 AL 6 DE JULIO		2,232,737.00
			TOTALES	3,053,410.00	3,053,410.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	8	
522010	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRI. MES DE JUL DEL 7 AL 30 APOR. SDIS	12,943,712.00	
522011	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRI. MES DE JUL DEL 7 AL 30 APOR. OP	3,718,088.00	
110505			ARRI. MES DE JUL DEL 7 AL 30		16,208,770.00
244530	52993259	SANDRA NAYIBE	ARRI. MES DE JUL DEL 7 AL 30		453,030.00
			TOTALES	16,661,800.00	16,661,800.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	9	
511018	6002883	CARLOS ARTURO	ASEO INSTI. APORTE SDIS 1AL 6 JULIO	100,849.00	
511019	6002883	CARLOS ARTURO	ASEO INSTI. APORTE OP. 1AL 6 JULIO	225,901.00	
11[redacted]5			ASEO INSTI. . 1AL 6 JULIO		326,750.00
			TOTALES	326,750.00	326,750.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	10	
511018	6002883	CARLOS ARTURO	ASEO INSTI. DEL 7 AL 30 JULIO AP. SDIS	458,840.00	
511019	6002883	CARLOS ARTURO	ASEO INSTI. DEL 7 AL 30 JULIO AP.	880,000.00	
110505			ASEO INSTI. DEL 7 AL 30 JULIO		1,338,840.00
			TOTALES	1,338,840.00	1,338,840.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	11	
525020	899999061	FONDO DE DESA. LOCAL	DESG. USO BIENES APORTES SDIS 1 AL 6	420,470.00	
525021	900450947	FUNDACION INTEGRAL	DESG. USO BIENES APORTES OP. 1 AL 6	551,570.00	
110505			DESG. USO BIENES APORTES . 1 AL 6		972,040.00
			TOTALES	972,040.00	972,040.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	12	
525020	899999061	FONDO DE DESA. LOCAL	DESG. USO BIENES APORTES SDIS 7 AL	1,628,400.00	
52[redacted]	900450947	FUNDACION INTEGRAL	DESG. USO BIENES APORTES OP. 7 AL 30	2,160,000.00	
110505			DESG. USO BIENES MUEBLES DEL 7 AL 30		3,788,400.00
			TOTALES	3,788,400.00	3,788,400.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	13	
529555	1	NIT CONTROL	BIENES CONSUMIBLES 1 AL 6 JULIO APO.	253,533.00	
529556	1	NIT CONTROL	BIENES CONSUMIBLES 1 AL 6 JULIO APO.	237,037.00	
110505			BIENES CONSUMIBLES 1 AL 6 JULIO		490,570.00
			TOTALES	490,570.00	490,570.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	14	

Cuenta.	Nit.		Descripcion	Debito	Credito
529555	1	NIT CONTROL	BIENES CONSUM 7 AL 30 JULIO AP . SDIS	1,031,520.00	
529555	1	NIT CONTROL	BIENES CONSUM 7 AL 30 JULIO AP . OPER	1,160,000.00	
110505			BIENES CONSUM 7 AL 30 JULIO		2,191,520.00
			TOTALES	2,191,520.00	2,191,520.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 16

529561	19467281	SUPERMERCADO DON	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	755,284.00	
529561	19467281	SUPERMERCADO DON	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	40,925.00	
529561	19467281	SUPERMERCADO DON	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	51,462.00	
529561	900793046	INVERSIONES MARTINEZ	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	351,900.00	
529561	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	3,463,197.00	
529561	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	3,463,197.00	
529561	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30	1,040,702.00	
110505			ALIMENTOS APORTES OPERADOR 7 AL 30		9,166,667.00
			TOTALES	9,166,667.00	9,166,667.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 17

523550	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE SDIS 1 AL 6 JULIO	1,213,513.00	
523551	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE OPERADOR 1 AL 6	930,350.00	
244525	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE 1 AL 6 JULIO		42,473.00
241005	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE 1 AL 6 JULIO		2,101,390.00
			TOTALES	2,143,863.00	2,143,863.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 18

523550	899999061	FONDO DE DESA. LOCAL	TRANSPORTE APORTE SDIS 7 AL 30 JULIO	5,888,151.00	
523551	900450947	FUNDACION INTEGRAL	TRANSPORTE APORTE 7 AL 30 JULIO	2,960,000.00	
244525	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE 7 AL 30 JULIO		206,085.00
241005	80242513	ESGAR DAUNEY LEON	TRANSPORTE APORTE 7 AL 30 JULIO		8,642,066.00
241005			TRANSPORTE APORTE 7 AL 30 JULIO		
			TOTALES	8,848,151.00	8,848,151.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 19

529560	900017165	MAXIALIMENTOS	ALIMENTACION APORTES SDIS 06 DE	2,425,772.00	
529560	900017165	MAXIALIMENTOS	ALIMENTACION APORTES SDIS 06 DE	485,154.00	
110505			ALIMENTACION APORTES SDIS 06 DE		2,910,926.00
			TOTALES	2,910,926.00	2,910,926.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 20

52[illegible]1	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTACION APOR.OPERADOR JULIO	1,342,478.00	
110505			ALIMENTACION APOR.OPERADOR JULIO		1,342,478.00
			TOTALES	1,342,478.00	1,342,478.00

NCH NOTA CONTABILIDAD CHIA Fecha 30/07/2019 Numero 21

529560	900209725	DISTRIBUIDORA	ALIMENTACION APORTE SDIS DEL 7 AL 31	5,016,833.00	
529560	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTACION APORTE SDIS DEL 7 AL 31	3,131,248.00	
529560	830142259	COOPYMERCK	ALIMENTACION APORTE SDIS DEL 7 AL 31	3,463,197.00	
110505			ALIMENTACION APORTE SDIS DEL 7 AL 31		11,611,278.00
			TOTALES	11,611,278.00	11,611,278.00

Cuenta.	Nit.		Descripcion	Debito	Credito
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	24	
529525	1	NIT CONTROL	ASEO PERSONAL APORT.SDIS 06 JULIO	71,607.00	
110505			ASEO PWRSONAL APORT.SDIS 06 JULIO		71,607.00
529526	1	NIT CONTROL	ASEO PERSONAL APORT.OPERADOR 06	427,893.00	
110505			ASEO PERSONAL APORT.OPERADOR 06		427,893.00
529525	6002883	CARLOS ARTURO	ASEO PERSONAL APORT.OPERADOR 06	14,321.00	
110505			ASEO PERSONAL APORT.OPERADOR 06		14,321.00
			TOTALES	513,821.00	513,821.00
NCH	NOTA CONTABILIDAD CHIA		Fecha 30/07/2019 Numero	25	
529525	1	NIT CONTROL	ASEO PERSONAL APOT.SDIS	1,104,000.00	
110505			ASEO PERSONAL APOT.SDIS		1,104,000.00
529526	1	NIT CONTROL	ASEO PERSONAL APOT.OPERADOR	958,333.00	
110505			ASEO PERSONAL APOT.OPERADOR		958,333.00
			TOTALES	2,062,333.00	2,062,333.00
			TOTALES COMPROBANTE	142,590,179.00	142,590,179.00
			GRAN TOTAL COMPROBANTE	142,590,179.00	142,590,179.00

Chía, Cundinamarca -6 julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

SONIA SALAMACA BOLIVAR
C.C. No. 41734892

Por concepto:

Prestación de servicios como coordinadora durante el periodo comprendido entre el 1 de julio al 6 de julio de 2019.

SON: setecientos ochenta y siete mil seiscientos noventa y ocho pesos moneda corriente ($787.698).

Atentamente.

SONIA SALAMACA BOLIVAR
C.C. No. 41734892

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte, mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto, en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

27
47

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO COORDINADORA	1	$ 787.698

NOMBRE DEL CONTRATISTA SONIA SALAMACA BOLIVAR	C.C. 41734892	SUBTOTAL	$ 787.698
		RET.ICA..%	$ 7.609
		RET.FUENTE%	
FIRMA _____		TOTAL A PAGA	$ 780.089

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900689104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-07-03, 11:45:03 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2019
Empresa	SONIA SALAMANCA BOLIVAR
CEDULA CIUDADANIA	CC 41734892
Riesgo Arl	1
Referencia de Pago/ Número Planilla	40667180
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	465146738
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 205.125
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 196.925	$ 0
N860002183	14-4	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 8.200	$ 0
		SubTotales:		$ 205.125	$ 0
		Total a Pagar:			$ 205.125

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

27
45

Chía, Cundinamarca -6 julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

NATALY STEFANY FANDIÑO REMOLINA
C.C. No. 1018475725

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional en Nutrición y dietética durante el periodo comprendido entre el 1 de julio al 6 de julio de 2019.

SON: Trecientos veinte y tres mil ciento cuarenta y seis pesos moneda corriente ($323.146)

Atentamente.



Nataly Stefany Fandiño Remolina

C.C 1018475725

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte, mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto, en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

28
30

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN NUTRICIÒN Y DIETETICA	1	$ 323.145

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
NATALY STEFANY FANDIÑO REMOLINA	1018475725	SUBTOTAL	$ 323.145
		RET.ICA..%	$ 3.122
		RET.FUENTE%	
FIRMA_____		TOTAL A PAGAR	$ 320.023

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-06-07, 09:32:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2019
Empresa	NATALY STEFANY FANDINO REMOLINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018475725
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1021615547
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	454964238
Banco	(1292) - CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA
Valor	$ 332.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 183.400	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 143.300	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 6.000	$ 0
			SubTotales:	$ 332.700	$ 0
			Total a Pagar:		$ 332.700

30
52

Chía, Cundinamarca -6 julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

KAROL LISSET FANDIÑO REMOLINA
C.C. No. 1032487387

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional en psicología durante el periodo comprendido entre el 1 de julio al 6 de julio de 2019.

SON: Trecientos veinte y tres mil ciento cuarenta y seis pesos moneda corriente ($323.146)

Atentamente.

KAROL LISSET FANDIÑO REMOLINA
C.C. No. 1032487387

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte, mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto, en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

31
33

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357		CIUDAD: BOGOTA	

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA	1	$ 323.145

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
KAROL LISSET FANDIÑO REMOLINA	1032487387	SUBTOTAL	$ 323.145
		RET.ICA..%	$ 3.122
		RET.FUENTE%	
FIRMA _____		TOTAL A PAGAR	$ 320.023

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Simple

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2019-08-02, 01:18:51 p.m. **Tipo Planilla:** I **Número Planilla:** 1021626981

Periodo Cotización: 201906 **Periodo Servicio:** 201906

PAGADA 2019-07-17 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 17/07/2019, la empresa KAROL LISSET FANDINO REMOLINA, con documento de identificacin CC1032487387, cancel los aportes de seguridad social correspondientes al empleado FANDIÑO REMOLINA KAROL LISSET, con CC 1032487387, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860002183	14-4	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS

32
54

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

LAURA TATIANA MORENO BARRERA

C.C. No. 1019077567

Por concepto:

Prestación de servicios como Trabajadora Social durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: seiscientos sesenta y cuatro mil doscientos noventa y uno pesos MCTE (664.291)

Atentamente,

Laura Tatiana Moreno Barrera.
LAURA TATIANA MORENO BARRERA

C.C. No. 1019077567

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

34

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019

DIRECCION:	TELEFONO:	CIUDAD:
CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	8624357	BOGOTA

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	1	$ 664.291

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
LAURA TATIANA MORENO BARRERA	1019077567	SUBTOTAL	$ 664.291
		RET.ICA..%	$ 6.417
		RET.FUENTE%	
FIRMA Laura Tatiana Moreno Barrera.		TOTAL A PAG	$ 657.874

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

35
57

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2019-07
Período Salud : 2019-07

Se certifica que en la fecha 2019-07-31 la empresa LAURA TATIANA MORENO BARRERA con documento de identificación CC 1019077567 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MORENO BARRERA LAURA TATIANA identificado con CC-1019077567, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	**Razón Social**
CC-1019077567	LAURA TATIANA MORENO BARRERA

Datos Planilla			
Número Planilla	**Tipo Planilla**	**Fecha de Pago**	**Tarifa Riesgos Laborales**
8653200955	I	2019-07-31	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

36
58

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ELVER ALEJANDRO BEJARANO MORALES

C.C. No. 80829909

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional en artes durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos veinte y cinco mil ochocientos sesenta y cuatro pesos MCTE (325.864)

Atentamente,

ELVER ALEJANDRO BEJARANO MORALES

C.C. No. 80829909

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

37
55

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA	1	$ 325.864

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ELVER ALEJANDRO BEJARANO MORALES	80829909	SUBTOTAL	$ 325.864
		RET.ICA..%	$ 3.148
		RET.FUENTE%	
FIRMA Elver Bejarano M		TOTAL A PAGA	$ 322.716

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-15, 09:06:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1021681092

Periodo Cotización: junio de 2019 **Periodo Servicio:** junio de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8899248140

PAGADO 15/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELVER ALEJANDRO BEJARANO MORALES		
Documento	CC80829909	**Dirección**	CR 80 N 74 6 03 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118293442
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80829909	ELVER ALEJANDRO BEJARANO MORALES	59	00																		0	30	30	30	0	[230501] PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 828,116	$ 132,500	[EPS037] NUEVA EPS	$ 828,116	$ 103,600	1.044	$ 828,116	$ 8,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUB TOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 8,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800	$ 2,100	$ 246,900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

39
61

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

SANDRA VIVIANA LUQUE VARGAS

C.C. No. 1.072.658.356

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional en fisioterapia durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos veinte y cinco mil ochocientos sesenta y cuatro pesos MCTE (325.864)

Atentamente,

Viviana Luque

SANDRA VIVIANA LUQUE VARGAS

C.C. No. 1.072.658.356

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

40
62

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA	1	$ 325.864

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
SANDRA VIVIANA LUQUE VARGAS	1.072.658.356	SUBTOTAL	$ 325.864
		RET.ICA..%	$ 3.148
		RET.FUENTE%	
FIRMA Viviana Luque		TOTAL A PAG	$ 322.716

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

41
63

Información básica de la planilla

Empresa:	SANDRA VIVIANA LUQUE VARGAS	**NIT:**	1072658356
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2019
Número de Radicación:	8335935116	**Total a pagar:**	$257,100
Fecha de vencimiento:	12/07/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/07/2019	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	13421598
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$4,400
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$132,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$16,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$103,600
						$257,100

[redacted] descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[redacted]

42
64

Chía, 6 de Julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ESPERANZA CABRERA PLAZAS

Documento de identidad No. 40.088.146

Por concepto:

Prestación de servicios como Gerontóloga durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos cuarenta y dos mil cuatrocientos ocho mil pesos MCTE ($342.408)

Atentamente,

ESPERANZA CABRERA PLAZAS

C.C. No. 40.088.146 de la Montañita Caquetá.

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

43
65

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN GERONTOLOGIA	1	$ 342.408

NOMBRE DEL CONTRATISTA C.C.
ESPERANZA CABRERA PLAZAS 40.088.146

SUBTOTAL	$	342.408
RET.ICA..%	$	3.308
RET.FUENTE%		
TOTAL A PAGAR	$	339.100

FIRMA _____

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40088146		CABRERA PLAZAS ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 2 número 20-52	MADRID-CUNDINAMARCA	2387654	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-06	2019-06	85476298	8578345912	I	2019/06/13	2019/06/07	BANCO BOGOTA	0	$388,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
																	$1,370,000				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,370,000**	**$219,200**			**$1,370,000**	**$164,400**			**$0**	**$0**			**$1,370,000**	**$5,300**		**$0**	
Ciudad : MADRID Depto.: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					**$1,370,000**	**$219,200**			**$1,370,000**	**$164,400**			**$0**	**$0**			**$1,370,000**	**$5,300**		**$0**	
1	CC 40088146	CABRERA ESPERANZA 231001		30	**$1,370,000**	**$219,200**	EPS002	30	**$1,370,000**	**$164,400**		0	$0	$0	1425	30	**$1,370,000**	**$5,300**	0	$0	
Total	**Afiliados(1)**				**$1,370,000**	**$219,200**			**$1,370,000**	**$164,400**			**$0**	**$0**			**$1,370,000**	**$5,300**		**$0**	

PAGADO

2019/06/07 18:42 PM

45
67

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

RUT LILIANA TAPIAS VERA

C.C. No. 51797888

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional en Terapia ocupacional durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos veinte y cinco mil ochocientos sesenta y cuatro pesos MCTE (325.864)

Atentamente,

RUT LILIANA TAPIAS VERA

C.C. No. 51797888

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

46
68

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:		DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**		6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357		CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL TERAPIA OCUPACIONAL	1	$ 325.864

NOMBRE DEL CONTRATISTA RUT LILIANA TAPIAS VERA	C.C. 51797888	SUBTOTAL	$ 325.864
		RET.ICA..%	$ 3.148
		RET.FUENTE%	
FIRMA		TOTAL A PAGAR	$ 322.716

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

NIT 890.982.597-7

INSTITUTO SAN JOSE - CHIPAQUE

PERIODO DE PAGO: DEL 01 AL 29 DE JUNIO DE 2018

NO.	NOMBRE	CARGO	N.° C.C.	BÁSICO	DIAS	DEVENGADOS									DEDUCCIONES					
						TOTAL	S.TRANS.	H.E.D.	N.H	R.N.O.	H.H	R.N.F.	NH.	T.DEVEN.	SALUD	PENSION	A.SOLID	T.DEDUC.	NETO PAG.	NO.
1	Hna. Maria Liliana Zuluaga Zuluaga	Directora	43.537.364	2.043.300	30	2.043.300			0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.043.300	81.732	81.732		163.464	1.879.836	1
2	Hna. Ana Milena Betancur	Aux. Administrativa	43.999.624	640.000	30	640.000	97.032	51.000	24.0	0	0.0	0	0.0	1.000.032	36.120	36.120		72.240	927.792	2
3	Liliana Mora Rivera	Secretaria	20.476.796	1.103.000	30	1.103.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.200.032	44.120	44.120		88.240	1.111.792	3
4	Monica Marina Martinez Salaque	Tecnico en Gestion Documental y Archivo	1.072.190.534	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.089.032	39.680	39.680		79.360	1.009.672	4
5	Lia Kirchner Meyer Ostubor	Coordinadora	7.632.011	2.268.000	30	2.268.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.268.000	81.520	81.520		163.040	2.104.960	5
6	Diana Patricia Báñez Castro	Profesional en Artes	52.422.197	1.865.000	30	1.865.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.865.000	74.600	74.600		149.200	1.715.800	6
7	Blanca Cecilia Cañizares	Ganantologa	51.935.137	1.865.000	30	1.865.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.865.000	74.600	74.600		149.200	1.715.800	7
8	Ruth Liliana Tejeda Vera	Terapeuta Ocupacional	51.797.449	1.865.000	30	1.865.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.865.000	74.600	74.600		149.200	1.715.800	8
9	Lady Johana Baquero Muñoz	Jefe de Enfermeria	1.074.158.071	2.121.000	30	2.121.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.121.000	84.840	84.840		169.680	1.951.320	9
10	Ferney Yiseth Villalobos Romero	Tecnico Auxiliar de	1.074.158.519	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.089.032	39.680	39.680		79.360	1.009.672	10
11	Lilian Angelic Huertas Fajardo	Contadora	1.074.160.276	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.089.032	39.680	39.680		79.360	1.009.672	11
	PERSONAL PROF. Y ADMINIST.			16.834.300		16.834.300	485.160	63.000	0	0	0	0	0	17.382.460	673.992	673.992	0	1.347.984	16.034.476	
12	Hailey Alejandra Almanza Hortua	Aux. Enfermeria	1.074.159.231	992.000	30	992.000	48.516	51.000	16.0	15.619	11.0	45.467	10.0	1.157.602	44.367	44.367		88.734	1.068.868	12
13	Nicoll Claudia Lopez Moreno	Aux. Enfermeria	39.731.087	992.000	30	992.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	992.000	39.680	39.680		79.360	912.640	13
14	Jessenia Catherine Gonzalez Rodriguez	Aux. Enfermeria	1.074.159.021	992.000	27	992.000	87.329	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.079.329	43.173	43.173		86.346	993.183	14
15	Maryin Alexandra Ortiz Guerrero	Aux. Enfermeria	1.074.159.514	992.000	30	992.000	97.032	161.000	82.0	2.843	2.0	11.040	2.0	1.267.915	48.340	48.724		97.064	1.170.851	15
16	Maria Alejandra Ortiz Guerrero	Aux. Enfermeria	1.074.159.514	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	165.200	117.0	31.840	16.0	1.286.072	48.340	48.724		97.064	1.188.008	16
17	Yuliis Constanza Valdespino Rojas	Aux. Enfermeria	39.732.005	992.000	30	992.000	97.032	171.000	86.0	0	0.0	0	0.0	1.260.032	48.340	48.680		97.020	1.163.012	17
18	Karen Rocio Bolaños Parrado	Aux. Enfermeria	1.074.160.082	992.000	30	992.000	77.626	41.000	14.0	0	0.0	0	0.0	1.110.626	43.470	43.470		86.940	1.023.686	18
19	Yuly Marcela Mora Mora	Aux. Enfermeria	1.074.158.010	992.000	30	992.000	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	992.000	39.680	39.680		79.360	912.640	19
20	Yuli Citalidad Ruiz Neiva	Aux. Enfermeria	1.071.303.443	992.000	30	992.000	97.032	161.000	82.0	5.787	4.0	12.640	3.0	1.270.459	44.348	44.348		88.696	1.181.763	20
21	Lady Viviana Romero Ase	Aux. Enfermeria	1.074.158.418	992.000	30	992.000	97.032	171.000	86.0	0	0.0	0	0.0	1.260.032	48.340	48.680		97.020	1.163.012	21
22	Katherine Dayana Chipatecua Huertas	Aux. Enfermeria	1.074.131.848	992.000	30	992.000	97.032	151.000	76.0	2.843	2.0	11.040	2.0	1.253.915	44.753	44.753		89.506	1.164.409	22
23	Dora Esperanza Gutierrez Salcedo	Aux. Enfermeria	1.074.135.241	992.000	30	992.000	97.032	31.100	15.0	0	0.0	0	0.0	1.120.132	42.408	42.408		84.816	1.035.316	23
24	Laura Marcela Muñoz Villalba	Aux. Enfermeria	1.068.762.584	992.000	30	992.000	97.032	61.000	32.0	0	0.0	0	0.0	1.150.032	43.136	43.136		86.272	1.063.760	24
25	Yuri Fernanda Pardo Rey	Aux. Enfermeria	1.077.842.073	992.000	30	992.000	97.032	171.000	86.0	0	0.0	0	0.0	1.260.032	48.340	48.724		97.064	1.162.968	25
26	Nubey Paola Mayorga Lozano	Aux. Enfermeria	1.074.160.205	992.000	30	992.000	97.032	171.000	86.0	172.153	118.0	73.747	16.0	1.503.932	48.340	48.724		97.064	1.406.868	26
27	Marta Isabel Huertas Bautista	Aux. Enfermeria	52.737.676	992.000	30	992.000	97.032	171.000	86.0	0	0.0	0	0.0	1.260.032	48.340	48.680		97.020	1.163.012	27
28	Angela Lorena Castillo Prieto	Aux. Enfermeria	1.074.160.146	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	169.260	117.0	61.840	16.0	1.337.132	48.340	48.680		97.020	1.240.112	28
29	Lisi Dorila Patiño Moreno	Aux. Enfermeria	39.732.924	992.000	30	992.000	97.032	151.000	76.0	158.133	110.0	72.147	16.0	1.346.311	48.340	48.680		97.020	1.249.291	29
30	Lorena Adriana Rojas Guerrero	Aux. Enfermeria	1.074.133.959	992.000	30	992.000	97.032	161.000	82.0	0	0.0	0	0.0	1.250.032	48.340	48.680		97.020	1.153.012	30
31	Sandra Milena Dimas Gutierrez	Aux. Enfermeria	1.074.131.084	992.000	30	992.000	97.032	101.000	53.0	2.843	2.0	11.040	2.0	1.205.915	46.136	46.136		92.272	1.113.643	31
32	Diana Lucia Amaranto	Aux. Enfermeria	39.735.191	992.000	30	992.000	68.516	121.000	64.0	0	0.0	0	0.0	1.181.516	45.136	45.136		90.272	1.091.244	32
33	Olga Cecilia Amaranto	Aux. Enfermeria	1.072.719.431	992.000	30	992.000	74.741	131.000	64.0	14.867	10.0	6.043	0.0	1.293.651	49.340	49.724		99.064	1.194.587	33
34	Olga Cecilia Castro	Aux. Enfermeria	1.074.136.117	992.000	30	992.000	97.032	131.000	64.0	0	0.0	0	0.0	1.220.032	48.340	48.680		97.020	1.123.012	34
35	Edith Marcela Rey Hernandez	Aux. de Terapia Ocupacional	1.232.395.334	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.089.032	39.680	39.680		79.360	1.009.672	35
36	Luz Mary Mario Gonzalez	Aux. de Terapia Ocupacional	39.478.081	992.000	30	992.000	97.032	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.089.032	39.680	39.680		79.360	1.009.672	36
37	Anna Maria Maldonado			31.909.000		33.718.000	1.665.823	1.791.000	0	715.853	0	488.187	0	38.387.863	1.575.840	1.583.280	0	3.159.120	35.228.743	
	SEGURIDAD DE PROTECCION																			
38	Jose Eliecer Duque Cardenas	Aux. de Cocina	39.478.081	992.000	30	992.000	97.032	151.000	64.0	0	0.0	0	0.0	1.284.032	48.340	48.680		97.020	1.187.012	38
39	Edgar Humberto Cardenas	Aux. de Cocina	39.478.081	992.000	30	992.000	97.032	131.000	64.0	0	0.0	0	0.0	1.284.032	48.340	48.680		97.020	1.187.012	39
40	Luz Stella Rincon Parra	Aux. de Cocina	1.071.249.279	1.191.000	30	1.191.000	97.032	91.000	33.0	0	0.0	0	0.0	1.379.032	48.340	48.680		97.020	1.282.012	40

78
70

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ROBINSON CASTAÑEDA

C.C. No. 1070944677

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

ROBISON CASTAÑEDA
ROBINSON CASTAÑEDA

C.C. No. 1070944677

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

49
31

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ROBINSON CASTAÑEDA	1070944677	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA ROBISON CASTAÑEDA		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

COMPROBANTE POR AFILIADO

Fecha de Creacion Reporte: Viernes, 05 Julio 2019 03:45:18

Periodo Cotización: 2019-06

Periodo Servicio: 2019-06 Planilla Nro: 40726795

I. DATOS DEL APORTANTE			
Razon Social :	ROBINSON CASTAÑEDA GUTIERREZ	**Nombre sucursal:**	**NUEVO**
Documento :	**CC 1070944677**	**Dirección :**	**CARRERA 3 N 2B-18**
Tipo Aportante :	INDEPENDIENTE	**Teléfono :**	**3133420076**
Tipo Persona :	NATURAL	**Forma Present :**	**UNICO** **Total Afiliados :** 1
Ciudad :	BOGOTA D.C	**Departamento :**	**BOGOTA D.C**
Representante Legal :	**ROBINSON CASTAÑEDA GUTIERREZ**	**Identificación :**	**CC1070944677**

II. DATOS DEL AFILIADO:									
Documento	CC 1070944677		**Extranjero**		**Residente**		Nombres y Apellidos	Código Ciudad - Departamento	
Tipo cotizante	03	03					CASTAÑEDA GUITIERREZ ROBINSON	11001000	11

Dias AFP	30	**Dias EPS :**	30	**Dias ARP**	30	**Dias CCF**	30
Salario:	828.200						

Novedades																
					RET todos los sistemas											IRP(0)

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:			
Código AFP :	230301	Código EPS :	EPS017
Código AFP Traslado :		Código EPS Traslado:	
FONDOS DE PENSION **PROTECCION**		**EPS FAMISANAR**	
IBC AFP :	828.200	IBC EPS :	828.200
Total Cotización AFP :	132.600	Aportes EPS :	103.600
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0	Aportes UPC :	0
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0		
Código CCF :	CCF22	**ARL - SURA**	
CAJA DE COMPENSACION COLSUBSIDIO		IBC ARP :	828.200
IBC CCF :	828.200	Aporte ARP	4.400
Aporte CCF :	33.200		

IV. PARAFISCALES	
Aporte Ministerio	0
Aporte ICBF :	0
Aporte SENA :	0
Aporte ESAP :	0

ARUS

SuAporte | Constancia de Pago Afiliados

Viernes, 05 de Julio de 2019 03:45:18

Periodo de Cotizacion: 2019-06

Periodo de Servico: 2019-06

Nro planilla : 40726795 Tipo Planilla: I:INDEPENDIENTES

Se certifica que en la fecha 2019-07-05, ROBINSON CASTAÑEDA GUTIERREZ con documento de identificacion CC 1070944677,canceló los aportes de seguridad social correspondientes a las siguientes entidades:

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. PagóICBF	8. PagóSENA	9.PagóFSP	10. PagóMIN.
CC 1070944677	CASTAÑEDA GUTIERREZ ROBINSON	PROTECCION	FAMISANAR	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO

52
74

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ANDREA BASTIDAS ALVARADO

C.C. No. 35197095

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

ANDREA BASTIDAS ALVARADO

C.C. No. 35197095

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ANDREA BASTIDAS ALVARADO	35197095	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-07-09, 12:34:50 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1021757032

Periodo Cotización 201905 **Periodo Servicio** 201906

Cliente:

PAGADA 2019-06-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GRUPO CH MORENO SAS				
Documento	NI 901173807	**Dirección**	CALLE 10 N947		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8636796		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CHIA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal	MORENO GARCIA JUAN FERMIN	**Identificación**	CC 80400820		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 35197095		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					BASTIDAS ALVARADO ANDREA	25175000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																	Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 828.116	230301		16 %	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	EPS044		4 %	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	14-25	3	2.436 %	$ 828.116	$ 20.200	CCF22	4 %	$ 828.116	$ 33.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MEDIMAS EPS	COLMENA VIDA Y RIESGOS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 33.200	$ 20.200	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

77 55

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

LUIS ARIEL JIMINEZ

C.C. No. 80.523.320

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Luis Ariel Jimenez

LUIS ARIEL JIMINEZ

C.C. No. 80.523.320

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

78 56

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
LUIS ARIEL JIMENEZ	80523320	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Luis Ariel Jimenez.		TOTAL A PAGAR	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	LUIS ARIEL JIMENEZ BEJARANO
No. Identificación:	CC80523320
Dirección:	AVENIDA CHILACOS #7 - 26
Telefono:	3112838247
Correo:	LUIS18.J@GMAIL.COM
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8330836136

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS ARIEL JIMENEZ BEJARANO	Número de Empleados	
Tipo y número de identificación	CC80523320	Periodo de Cotización Salud	junio de 2019
Número de planilla	8330836136	Periodo de Cotización Pensión	junio de 2019
Fecha pago	2019-07-29	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	31974630	Total Pagado	226800
[illegible]anco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	4100	
231001	Colfondos	125000	1
EPS008	CompensarEPS	97700	1

AGRADA

SUBSIDIO

TIPO DOC: CC
NO. DOCUMENTO: 80523320
APELLIDOS Y NOMBRES: LUIS ARIEL JIMENEZ BEJARANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	AP. CAJAS
EPS008	231001	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	[illegible]	

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

80 88

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MISAEL EDUARDO CALDERON GOMEZ

C.C. No. 1072641680

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

MISAEL EDUARDO CALDERON GOMEZ

C.C. No. 1072641680

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

81 89

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MISAEL EDUARDO CALDERON GOMEZ	1072641680	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA		TOTAL A PAGAR	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

COMPROBANTE POR AFILIADO

Fecha de Creacion Reporte: Miercoles, 19 Junio 2019 03:10:20

Periodo Cotización: 2019-06

Periodo Servicio: 2019-06

Planilla Nro: 40560942

I. DATOS DEL APORTANTE				
Razon Social :	MISAEL EDUARDO CALDERON GOMEZ	Nombre sucursal:	NUEVO	
Documento :	CC 1072641680	Dirección :	CARRERA 3 N 2B-18	
Tipo Aportante :	INDEPENDIENTE	Teléfono :	3224059728	
Tipo Persona :	NATURAL	Forma Present :	UNICO	Total Afiliados : 1
Ciudad :	BOGOTA D.C	Departamento :	BOGOTA D.C	
Representante Legal :	CALDERON GOMEZ MISAEL EDUARDO	Identificación :	CC1072641680	

II. DATOS DEL AFILIADO:									
Documento	CC 1072641680		Extranjero		Residente		Nombres y Apellidos	Codigo Ciudad - Departamento	
Tipo cotizante	03	03						11001000	11
							CALDERON GOMEZ MISAEL EDUARDO		

Dias AFP	30	Dias EPS :	30	Dias ARP	30	Dias CCF	30	Novedades
Salario:	828.200							RET (todos los sistemas) / IRP(0)

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:			
Código AFP :	230301	Código EPS :	EPS017
Código AFP Traslado :		Código EPS Traslado:	
FONDOS DE PENSION PORVENIR		EPS FAMISANAR	
IBC AFP :	828.200	IBC EPS :	828.200
Total Cotización AFP :	132.600	Aportes EPS :	103.600
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0	Aportes UPC :	0
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0		
Código CCF :	CCF22	ARL - SURA	
CAJA DE COMPENSACION COLSUBSIDIO		IBC ARP :	828.200
IBC CCF :	828.200	Aporte ARP	4.400
Aporte CCF :	33.200		

IV. PARAFISCALES	
Aporte Ministerio	0
Aporte ICBF :	0
Aporte SENA :	0
Aporte ESAP :	0

ARUS

SuAporte | Constancia de Pago Afiliados

Miercoles, 19 de Junio de 2019 03:10:20

Periodo de Cotizacion: 2019-06

Periodo de Servico: 2019-06

Nro planilla : 40560942 Tipo Planilla: I:INDEPENDIENTES

Se certifica que en la fecha 2019-06-19, MISAEL EDUARDO CALDERON GOMEZ con documento de identificacion CC 1072641680,canceló los aportes de seguridad social correspondientes a las siguientes entidades:

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. PagóICBF	8. PagóSENA	9.PagóFSP	10. PagóMIN.
CC 1072641680	CALDERON GOMEZ MISAEL EDUARDO	PORVENIR	FAMISANAR	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO

84 62

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ENIDIS DEL SOCORRO CUELLO RIVERA

C.C. No. 1100246113

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Enidis del Socorro Cuello Rivera,
ENIDIS DEL SOCORRO CUELLO RIVERA

C.C. No. 1100246113

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

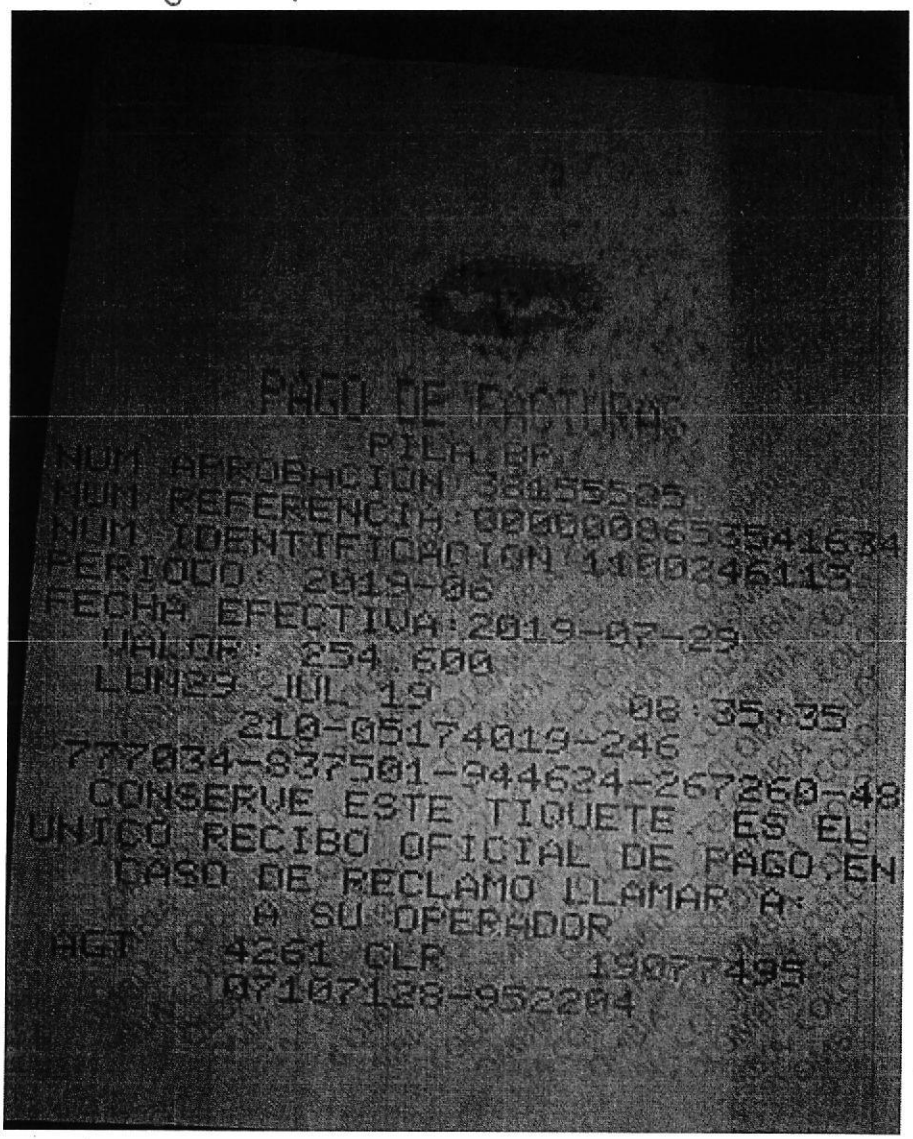
NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ENIDIS DEL SOCORRO CUELLO RIVERA	1100246113	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Enidis del Socorro Cuello Riviera.		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

8664

Enidis



PAGO DE FACTURAS
PILA EF
NUM APROBACION 38155525
NUM REFERENCIA:020000865354163
NUM IDENTIFICACION 1100246113
PERIODO: 2019-06
FECHA EFECTIVA:2019-07-29
VALOR: 254.600
LUN29 JUL 19 08:35:35
210-0517401 9-246
777034-837501-944624-267260-48
CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO,EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR
AGT 4261 CLR 19077495
07107128-952204

87-65

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA

C.C. No. 52061939

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA

C.C. No. 52061939

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

66
88

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA	52061939	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA		TOTAL A PAG	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

compensar | miplanilla.com

Pag. 1 de 1

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA
No. Identificación: CC52061939
Dirección: CARRERA 2 ESTE #47A-11 SUR
Telefono: 3144900422
Correo: stellamendoza72@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8336033635

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA
Tipo y número de identificación	CC52061939
Número de planilla	8336033635
Fecha pago	2019-07-10
Número de autorización pago	58142181
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2019
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2019
Número de Administradoras	4
Total Pagado	326800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	40800	1
230301	Porvenir	150000	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	18800	1
EPS010	EPS Sura	117200	1

8336033635

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52061939
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIA STELLA MENDOZA SALAMANCA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	230301	937000	937000	937000	937000	117200	0	150000	0	40800	0

68
70

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MARIA STELLA COLORADO BARON

C.C. No. 52665729

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

MARIA STELLA COLORADO BARON

C.C. No. 52665729

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

71
69

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MARIA STELLA COLORADO BARON	52665729	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA María Stella Colorado Baron		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Simple

PAGOSIMPLE | REPO[redacted] INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-08-05, 05:44:44 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1022455702 **Referencia pago(PIN)** 8809604260

Periodo Cotización 201906 **Periodo Servicio** 201906

Cliente:

PAGADA 2019-07-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA STELLA COLORADO BARON				
Documento	CC 52665729	**Dirección**	CLL 4 B # 8 B 76		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115969437		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52665729		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					COLORADO BARON MARIA STELLA	25126000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	X														0	30	30	30	0			$ 828.116	230201		16 %	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 828.116	$ 20.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

9371

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

YERLY ROCIO ACOSTA LEONEL

C.C. No. 1.032.006.628

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Yerly R. Acosta

YERLY ROCIO ACOSTA LEONEL

C.C. No. 1.032.006.628

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

72
11

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
YERLY ROCIO ACOSTA LEONEL	1.032.006.628	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Yerly R. Acosta		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-06-21, 07:28:06 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1021138618 **Referencia pago(PIN)** 8802649000

Periodo Cotización 201906 **Periodo Servicio** 201906

Cliente:

PAGADA 2019-06-19

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YERLY ROCIO ACOSTA LEONEL		
Documento	CC 1023006628	Dirección	CLL 91 A SUR 14 C 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115256164
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO — Total Afiliados: 1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1023006628		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ACOSTA LEONEL YERLY ROCIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión: Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
		$ 936 650	230301		16%	$ 936 650	$ 149 900	$ 0	$ 0

Salud: Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
EPS008		12.5 %	$ 936 650	$ 117.100	$ 0

Riesgos: Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-23	2	1.044 %	$ 936 650	$ 9.800

Caja: Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
NN CC	0 %	$ 0	$ 0

Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
0 %	$ 0	0 %	$ 0

TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
[illegible]9.900	$ 0	$ 0	$ 117 100	$ 9.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

74
96

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MILTON ALEJANDRO PEREZ ARIAS

C.C. No. 1.016.032.453

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Milton Alejandro Pérez
MILTON ALEJANDRO PEREZ ARIAS
C.C. No. 1.016.032.453

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

25
17

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MILTON ALEJANDRO PEREZ ARIAS	1.016.032.453	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Milton Alejandro Pérez		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016032453		PEREZ ARIAS MILTON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 este 4 48	MADRID-CUNDINAMARCA	8206420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-06	2019-06	39237296	8493957050	I	2019/07/12	2019/07/29	BANCO DE OCCIDENTE	17	$243,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$1,700	$0	$134,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$132,500	$1,700	$0	$134,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$1,300	$0	$104,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$103,600	$1,300	$0	$104,900
TOTAL				1	$240,500	$3,100	$0	$243,600

77
79

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

KAREN YERALDIN ÁVILA SUAREZ
C.C. 1072706772

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 1 al 6 De julio del año 2019.

SON: Trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Karen Yeraldine Avila
KAREN YERALDÍN ÁVILA SUAREZ
C.C. 1072706772

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

78
100

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
KAREN YERALDÍN ÁVILA SUAREZ	1072706772	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Karen Yeraldine Avila		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **KAREN YERALDIN AVILA SUAREZ**, identificada con **CC** número **1072706772**, aportó por el empleado **KAREN YERALDIN AVILA SUAREZ** identificado(a) con **CC** número **1072706772** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2019-6 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$828,116	0.12500	$103,600	$0	$0	Junio - 2019	8335913751	29/07/2019	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$828,116	0.16000	$132,500	$0	$0	Junio - 2019	8335913751	29/07/2019	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$828,116	0.01044	$8,700	$0	$0	Junio - 2019	8335913751	29/07/2019	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los 3 días del mes August de 2019

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

102

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA

C.C. 1072709861

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 1 al 6 De julio del año 2019.

SON: Trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360197)

Atentamente,

Angie Paola Perez F.
ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA

C.C. 1072709861

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

87
103

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	900.450.947-4	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA	1072709861	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Angie Paola Perez F.		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

P2
104

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2019-06
Período Salud : 2019-06

Se certifica que en la fecha 2019-06-11 la empresa ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA con documento de identificación CC 1072709861 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PEREZ FAGUA ANGIE PAOLA identificado con CC-1072709861, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1072709861	ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8653848910	I	2019-06-11	0

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30

PAGADO

83
105

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

BLASNEY MAYERLY SERRANO MEJIA

C.C. 1110450713

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 1 al 6 De julio del año 2019.

SON: Trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360197).

Atentamente,

BLASNEY MAYERLY MEJIA

BLASNEY MAYERLY SERRANO MEJIA

C.C. 1110450713

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

84
106

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
BLASNEY MAYERLY SERRANO MEJIA	1110450713	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA BLASNEY MAYERLY MEJIA		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

85
107

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	BLASNEY MAYERLI SERRANO MEJIA
IDENTIFICACION:	CC-1110450713
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-06-11
FECHA DE PAGO:	2019-06-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2019-06
PERIODO SALUD:	2019-06
NUMERO PLANILLA:	8654012381
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604851670
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 117,100	$ 117,100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 149,900	$ 149,900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 4,900	$ 4,900
		Total a pagar		$ 0	$ 271,900	$ 271,900

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MARY LUZ TORRES VELASQUEZ

C.C. 35.423.131

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 1 al 6 De julio del año 2019.

SON: Trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

Mary Luz Torres Velasquez

MARY LUZ TORRES VELASQUEZ

C.C. 35.423.131

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

87
107

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MARY LUZ TORRES VELASQUEZ	35.423.131	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA Mary Luz Torres Velasquez		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

COMPROBANTE POR AFILIADO

Fecha de Creacion Reporte: Sabado, 29 Junio 2019 12:10:20

Periodo Cotización: 2019-06

Periodo Servicio: 2019-06

Planilla Nro: 40621627

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social :	MARY LUZ TORRES VELASQUEZ	**Nombre sucursal:**	NUEVO
Documento :	CC 35423131	**Dirección :**	CARRERA 3 N 2B-18
Tipo Aportante :	INDEPENDIENTE	**Teléfono :**	3143566143
Tipo Persona :	NATURAL	**Forma Present :**	UNICO **Total Afiliados :** 1
Ciudad :	BOGOTA D.C	**Departamento :**	BOGOTA D.C
Representante Legal :	TORRES VELASQUEZ MARY LUZ	**Identificación :**	CC35423131

II. DATOS DEL AFILIADO:

Documento	CC 35423131		Extranjero		Residente		Nombres y Apellidos	Código Ciudad - Departamento
Tipo cotizante	03	03					TORRES VELASQUEZ MARY LUZ	11001000 11

Dias AFP	30	**Dias EPS :**	30	**Dias ARP**	30	**Dias CCF**	30	Novedades	
Salario:		828.200						RET todos los sistemas	IRP(0)

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Código AFP :	230301
Código AFP Traslado :	
FONDOS DE PENSION PORVENIR	
IBC AFP :	828.200
Total Cotización AFP :	132.600
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0
Fondo Solid. Pensional (Cuenta	0
Código CCF :	CCF22
CAJA DE COMPENSACION COLSUBSIDIO	
IBC CCF :	828.200
Aporte CCF :	33.200

Código EPS :	EPS017
Código EPS Traslado:	
EPS SURAMERICANA	
IBC EPS :	828.200
Aportes EPS :	103.600
Aportes UPC :	0

ARL - SURA	
IBC ARP :	828.200
Aporte ARP	4.400

IV. PARAFISCALES

Aporte Ministerio	0
Aporte ICBF :	0
Aporte SENA :	0
Aporte ESAP :	0

8 11

SuAporte | Constancia de Pago Afiliados

Sabado, 29 de Junio de 2019 12:10:20

Periodo de Cotizacion: 2019-06

Periodo de Servico: 2019-06

Nro planilla 40621627 Tipo Planilla: I:INDEPENDIENTES

Se certifica que en la fecha 2019-06-29, MARY LUZ TORRES VELASQUEZ con documento de identificacion CC35423131,canceló los aportes de seguridad social correspondientes a las siguientes entidades:

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. PagóICBF	8. PagóSENA	9.PagóFSP	10. PagóMIN.	11. Pagó ESAP.
CC 35423131	TORRES VELASQUEZ MARY LUZ	PORVENIR	SURA EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	NO	NO	NO	NO	NO

90
112

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

GERALDINE ANDREA RODRIGUEZ OCHOA

C.C. No. 1.072.701.577

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos sesenta mil cientos noventa y siente pesos MCTE (360.197)

Atentamente,

GERALDINE ANDREA RODRIGUEZ O.

GERALDINE ANDREA RODRIGUEZ OCHOA
C.C. No. 1.072.701.577

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

113

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	$ 360.197

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
GERALDINE ANDREA RODRIGUEZ	1072701577	SUBTOTAL	$ 360.197
		RET.ICA..%	$ 3.480
		RET.FUENTE%	
FIRMA GERALDINE ANDREA RODRIGUEZ O		TOTAL A PAGA	$ 356.717

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

52
114

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1072701577		RODRIGUEZ OCHOA GERALDINE ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	garo123456@hotmail.com	CHIA-CUNDINAMARCA	3202344787

Clave: 8495384473

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2019/08/21	0	$0	$256,300
2019/08/22	1	$300	$256,600
2019/08/23	2	$500	$256,800
2019/08/26	5	$1,000	$257,300
2019/08/27	6	$1,200	$257,500
2019/08/28	7	$1,500	$257,800
2019/08/29	8	$1,700	$258,000
2019/08/30	9	$1,800	$258,100

Periodo Pensión: 2019-07 **Periodo Salud: 2019-07**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$132,500
COLPENSIONES		1	$132,500
ARL	1	1	$20,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$20,200
EPS	1	1	$103,600
COMPENSAR		1	$103,600
SUBTOTAL			**$256,300**
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			**$256,300**

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via · Baloto · éxito · SURTIMAX

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

93
115

Chia, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

WILSON ALDEMAR GUAYAMBUCO RODRIGUEZ
C.C. 11349978

Por concepto:

Prestación de servicios como Gastrónomo durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos cuarenta y nueve mil ochenta y seis pesos MCTE ($349.087)

Atentamente,

Wilson Aldemar Guayambuco Rodriguez

C.C. 11349978

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

94
116

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFECIONAL EN TECNICO EN GASTRONOMIA	1	$ 349.087

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
WILSON ALDEMAR GUAYAMBUCO RODRIGUEZ	11349978	SUBTOTAL	$ 349.087
		RET.ICA..%	$ 3.372
		RET.FUENTE%	
FIRMA _____		TOTAL A PAGAR	$ 345.715

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-06-13, 06:22:17 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8922460960

Periodo Cotización: 201905 **Periodo Servicio:** 201905 **Referencia pago (PIN):** 8932576510

PAGADO 16/06/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILSON ALDEMAR GUAYAMBUCO RODRIGEZ		
Documento	CC11349978	**Dirección**	Carrera 6 N° 2-05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7777777
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11349978	WILSON ALDEMAR GUAYAMBUCO RODRIGUEZ	57	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828.116	$ 103.600	0,522	$ 828.116	$ 4.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828.116	$ 828.116	$ 828.116	$ 0	$ 132.500	$ 103.600	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500	$ 0	$ 240.500

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 57 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ANDREA SALAMANCA BOLIVAR

C.C. No. 41751184

Por concepto:

Prestación de servicios como Auxiliar de Terapia Ocupacional durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos cuarenta y seis mil quinientos noventa y nueve pesos MCTE ($346.600)

Atentamente,

ANDREA SALAMANCA BOLIVAR

C.C. 41751184

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%. Chía, 6 de mayo de 2019

97
118

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR TERAPIA OCUPACIONAL	1	$ 346.600

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ANDREA SALAMANCA	41751184	SUBTOTAL	$ 346.600
		RET.ICA..%	$ 3.348
		RET.FUENTE%	
FIRMA		TOTAL A PAGAR	$ 343.252

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANDREA SALAMANCA BOLIVAR
No. Identificación: CC41751184
Dirección: CALLE 137 # 12-91
Telefono: 2743446
Correo: andreasalamacabolivar@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8335949788

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANDREA SALAMANCA BOLIVAR
Tipo y número de identificación	CC41751184
Número de planilla	8335949788
Fecha pago	2019-07-25
Número de autorización pago	35949788
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2019
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2019
Número de Administradoras	1
Total Pagado	104100
Total Intereses de Mora	500

PAGADA
8335949788

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
EPS008	Compensar EPS	104100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 41751184
APELLIDOS Y NOMBRES: ANDREA SALAMANCA BOLIVAR

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		828116	0	0	0	103600	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

99
120

Chía, 6 de Julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

OLGA LUISA RUA DE LA CRUZ
C.C. 22.545.318

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de servicios generales durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos catorce mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos MCTE ($314.457)

Atentamente,

Olga Rua
OLGA LUISA RUA DE LA CRUZ
C.C. 22.545.318

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

100
121

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019

DIRECCION:	TELEFONO:	CIUDAD:
CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	8624357	BOGOTA

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1	$ 314.457

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
OLGA LUISA RUA DE LA CRUZ	22.545.318	SUBTOTAL	$ 314.457
		RET.ICA..%	$ 3.038
		RET.FUENTE%	
FIRMA Olga Rua		TOTAL A PAGAR	$ 311.419

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22545318
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		OLGA LUISA RUA DE LA CRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAJICA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 4 #4 31 TELÉFONO:	8661712
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Asalariados
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:			4292663647	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2019
DIAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2019/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995876801

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 26.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.500	$ 0	$ 26.500
SUBTOTALES:										$ 26.500	$ 0	$ 26.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 20.800
SUBTOTALES:													$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 20.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 900	$ 900	$ 0	$ 0	$ 900
SUBTOTALES:									$ 900	$ 0	$ 0	$ 900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 22545318	RUA DE LA CRUZ OLGA LUISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116			NO		06															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	6	$ 165.624	$ 26.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	6	$ 165.624	$ 20.800	$ 0	$ 20.800	14-11 - ARL SURA	6	$ 165.624	22545318	$ 900

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 48.200

Planilla Pagada

102
123

Chía, 6 de Julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

OLGA LUCIA HERRERA
C.C. 52.433.262

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de servicios generales durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos catorce mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos MCTE ($314.457)

Atentamente,

Olga Lucía Herrera
OLGA LUCIA HERRERA
C.C. 52.433.262

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

123
124

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1	$ 314.457

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
OLGA LUCIA HERRERA	52.433.262	SUBTOTAL	$ 314.457
		RET.ICA..%	$ 3.038
		RET.FUENTE%	
FIRMA Olga Lucía Herrera.		TOTAL A PAGAR	$ 311.419

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Planilla No. 8276

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Riesgos CCF SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Benefic Cajas
CC	52433262	HERRERA OLGA LUCIA	Principal	2019-06	2019-06	PRIVADO	C	14-23	POSITIVA S.A.	I	SI	N/A

Dirección	Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Fecha Pago	No. Radicación
CALLE 60 9 83	BOGOTA	001	BOGOTA	11	4660809		jnrm83@hotmail.com	4290	2019-06-28	44275857

DETALLE DE LOS APORTES:

Datos del Afiliado								Novedades														Dias Cot.	Valor IBC				Liquidación de Aportes								
Tipo Id.	Número Identif.	Apellidos y Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación Familiar	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	APS	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	MINEDU	TC
CC	52433262	HERRERA OLGA LUCIA	COLPENSIONES	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA S.A.	2																30	930.000	930.000	930.000	0	132.800	103.800	8.800	0	0	Exonerado	0	0	

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	Subtotal SIN intereses DE MORA
				132.800,00	103.800,00	8.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	245.400,00

FEDECAJAS

105
125

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

AGUSTÍN RODRIGUEZ HERRERA
C.C. 3.213.985

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de servicios generales durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos catorce mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos MCTE ($314.457)

Atentamente,

Agustín Rodriguez Herrera
C.C. 3.213.985

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

106
126

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1	$ 314.457

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
AGUSTIN RODRIGUEZ HERRERA	3213985	SUBTOTAL	$ 314.457
		RET.ICA..%	$ 3.038
FIRMA		RET.FUENTE%	
		TOTAL A PAGAR	$ 311.419

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

127
127



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:01366151
NUM REFERENCIA:0000008493114331
NUM IDENTIFICACION:3213985
PERIODO: 2019-05
FECHA EFECTIVA:2019-06-10
VALOR: 244.800
LUN10 JUN 19 18:58:57
161-10114610-017
777556-177733-044612-276260-49
CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 21571 CLR 39744225
05139563-117759

~~108~~
128

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

LUZ MARINA VILLAMIL
C.C. 23779279

Prestación de servicios como auxiliar de servicios generales durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: trecientos catorce mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos MCTE ($314.457)

Atentamente,

LUZ MARINA VILLAMIL
C.C. 23779279

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

129
179

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1	$ 314.457

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
LUZ MARINA VILLAMIL	23779279	SUBTOTAL	$ 314.457
		RET.ICA..%	$ 3.038
		RET.FUENTE%	
FIRMA Luz Marina Villamil 23779279.		TOTAL A PAGA	$ 311.419

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

110
130

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUZ MARINA VILLAMIL RIVERA
IDENTIFICACION:	CC-23779279
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-07-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-07-18
FECHA DE PAGO:	2019-07-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2019-06
PERIODO SALUD:	2019-06
NUMERO PLANILLA:	8652840675
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655377758
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPSC33	830074184	EPSC SALUDVIDA	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 103.600	$ 104.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 132.500	$ 132.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 20.200	$ 20.300
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 900	$ 256.300	$ 257.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/08/2019

HH
131

Chía, 6 de Julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

MIRIAM CARMENZA BUITRAGO
C.C. 51556949

Por concepto:

Prestación de servicios como Operaria de Cocina durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: Trecientos once mil cuatrocientos ochenta y seis pesos MCTE ($311.486)

Atentamente,

Miriam C Buitrago

Miriam Buitrago
C.C. 51556959

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	900.450.947-4	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1	$ 311.486

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
MYRIAM CARMENZA BUITRAGO	51556949	SUBTOTAL	$ 311.486
		RET.ICA..%	$ 3.009
		RET.FUENTE%	
FIRMA_____		TOTAL A PAGAR	$ 308.477

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

113
133

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	MYRIAM CARMENZA BUITRAGO OLAYA
No. Identificación:	CC51556949
Dirección:	VEREDA PUEBLO VIEJO(COTA)
Telefono:	3213845016
Correo:	stellamendoza72@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8336033653

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MYRIAM CARMENZA BUITRAGO OLAYA
Tipo y número de identificación	CC51556949
Número de planilla	8336033653
Fecha pago	2019-07-25
Número de autorización pago	1000000250
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2019
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	243100
Total Intereses de Mora	2600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	4500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	133900	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	104700	1

8336033653

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51556949
APELLIDOS Y NOMBRES: MYRIAM CARMENZA BUITRAGO OLAYA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	828116	828116	828116	0	103600	0	132500	0	4400	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

114
134

Chía, 6 de Julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

LUZ MILA NAVARRO
C.C. 6.824.235

Por concepto:

Prestación de servicios como Operaria de Cocina durante el periodo comprendido del 1 al 6 de julio del año 2019.

SON: Trecientos once mil cuatrocientos ochenta y seis pesos MCTE ($311.486)

Atentamente,

Luz Mila Navarro
Luz Mila Navarro
C.C. 6.824.235

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

111
135

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019
DIRECCION: CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	TELEFONO: 8624357	CIUDAD: BOGOTA		

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1	$ 311.486

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
LUZ MILA NAVARRO	6.824.235	SUBTOTAL	$ 311.486
		RET.ICA..%	$ 3.009
		RET.FUENTE%	
FIRMA Luz Mila Navarro		TOTAL A PAGA	$ 308.477

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

116
136



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:93898010
NUM REFERENCIA:000000833639406S
NUM IDENTIFICACION:30824235
PERIODO: 2019-06
FECHA EFECTIVA:2019-07-29
VALOR: 244.400
LUN29 JUL 19 16:08:40
210-05997161-036
777027-158025-544623-389260-47
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 9637 CLR 1077969916
06174279-285537

117
137

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

ANA ROCIO GONZALES

C.C. No. 39769915

Por concepto:

Prestación de servicios como auxiliar de enfermería durante el periodo comprendido del 01 al 6 de julio del año 2019.

SON: Ciento setenta y cuatro mil quinientos cuarenta y tres pesos MCTE (174.543)

Atentamente,

Rocio Gonzalez

ANA ROCIO GONZALES

C.C. No. 39769915

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

118
138

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019

DIRECCION:	TELEFONO:	CIUDAD:
CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	8624357	BOGOTA

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN REGENCIA DE FARMACIA	1	$ 174.543

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
ANA ROCIO GONZALES	39769915	SUBTOTAL	$ 174.543
		RET.ICA..%	$ 1.686
		RET.FUENTE%	
FIRMA Ana Gonzalez.		TOTAL A PAGA	$ 172.857

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39769915		ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 5 n. 29-20 bojaca	CHIA-CUNDINAMARCA	7545620	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-06	2019-06	93554185	8493554185	I	2019/07/05	2019/07/31	BANCO AV VILLAS	26	$240,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$236,100
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**		**$236,100**
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**		**$236,100**
1	CC	39769915	GONZALEZ ANA	230201	30	$828,116	$132,500	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$236,100
Total	**Afiliados(1)**					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$236,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39769915		ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 5 n. 29-20 bojaca	CHIA-CUNDINAMARCA	7545620	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-06	2019-06	93554185	8493554185	I	2019/07/05	2019/07/31	BANCO AV VILLAS	26	$240,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$2,600	$0	$135,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,500	$2,600	$0	$135,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$2,000	$0	$105,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$103,600	$2,000	$0	$105,600
TOTAL				1	$236,100	$4,600	$0	$240,700

2019/08/07 04:39 PM

~~120~~
140

Chía, 6 de julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

FABIAN AUGUSTO ROBAYO SANCHEZ

C.C. 1.071.331.355

Por concepto:

Prestación de servicios como Técnico ambiental durante el periodo comprendido del 1 al 6 De julio del año 2019.

SON: Trecientos cincuenta mil noventa y nueve pesos MCTE (350.100)

Atentamente,

Fabian augusto robayo

FABIAN AUGUSTO ROBAYO SANCHEZ

C.C. 1.071.331.355

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensualizados no superan 128,96 UVT, por lo tanto en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%

141

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° _____

DECRETO REGLAMENTARIO N°.522 DE MARZO DE 2003

ART. 3 Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsables del regimen comun a personas naturales no comerciantes o inscritas en el regimen simplificado. (Este documento debe ser expedido por el adquiriente con destino al proveedor.)

NOMBRE DEL ADQUIRIENTE DE BIENES Y SERVICIOS:	NIT:	DIA	MES	AÑO
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"	**900.450.947-4**	6	7	2019

DIRECCION:	TELEFONO:	CIUDAD:
CARRERA 5 # 1 - 68 SUR BARRIO LA BALSA (chia)	8624357	BOGOTA

CANTIDAD	CONCEPTO	UNIDAD	VALOR TOTAL
1	PAGOS HONORARIOS POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL.	1	$ 350.100

NOMBRE DEL CONTRATISTA	C.C.		
FABIAN AUGUSTO ROBAYO SANCHEZ	1.071.331.355	SUBTOTAL	$ 350.100
		RET.ICA..%	$ 3.382
		RET.FUENTE%	
FIRMA Fabian Augusto Robayo		TOTAL A PAGA	$ 346.718

DIRECCION-TEL-CIUDAD DEL VENDOR

e-mail:fipadh@gmail.com

122
142

Chía, Cundinamarca -6 julio de 2019

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"

NIT: 900.450.947-4

DEBE A:

WILLIAM ERNESTO MAHECHA MAHECHA

C.C. No. 80028460

Por concepto:

Prestación de servicios como profesional de enfermería durante el periodo comprendido entre el 1 de julio al 6 de julio de 2019.

SON: setecientos cincuenta mil quinientos pesos moneda corriente ($650500).

Atentamente.

WILLIAM ERNESTO MAHECHA MAHECHA

C.C. No. 80028460

NOTA.- En atención a la Ley 1607 del 26 de dic./12 y al Decreto Reglamentario 0099 del 25 de Enero de 2013, manifiesto que en la ejecución del presente contrato me encuentro calificado como Empleado Independiente, que no requiero material ni insumos especializados y que todos mis ingresos provienen del ejercicio de mi actividad profesional. Por otra parte, mis ingresos totales en el presente contrato al llevarlos a valores mensual izados no superan 128,96 UVT, por lo tanto, en estas condiciones mi retención en la fuente es de 0%.

soi
La red de la seguridad social

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	80028460
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MAHECHA MAHECHA WILLIAM ERNESTO
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA	DEPARTAMENTO	DISTRITI CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 146 NO. 58 4b AP T 903	TELÉFONO	4339225
TIPO APORTANTE	2 - INDEPENDIENTE	CLASE DE APORTANTE	1 - INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO DE PAGOS APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTRARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO DE PLANILLA			13856805737	TIPO DE PLANILLA	I - INDEPENDIENTE
PERIODO DE COTIZACIÓN O OTROS	MES JUNIO	AÑO	2019	PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO 2019
DIAS DE MORA			0		
FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)			07/06/2019	NUMERO DE AUTORIZACION	695557086

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	
AFP 25-14	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES SA	1	$ 338.304	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.304	$ 0	$ 338.304	
										$ 338.304	$ 0	$ 338.304	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORI	VALOR	NUMERO AUTORI	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS023	EPS023- CRUZ BLANCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 264.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.300	$ 0	$ 0	$ 264.300
													$ 264.300	$ 0	$ 0	$ 264.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		INCAPACIDAD POR ACCIDENTE		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORI	VALOR	NUMERO AUTORI	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-28	ARL14-28 Administradora ARL SURA Compañía de Seguros	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 51.607	$ 0		$ 0	$ 51.607	$ 0	$ 0	$ 51.607
													$ 51.607	$ 0	$ 0	$ 51.607

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES				
									PENSIÓN							SALUD						ARP								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	S	C	E	REFC	ADMIN	DÍ	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍ	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍ	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADAMFQNDO SOLIDARIDAD	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	CC 80028460	MAHECHA MAHECHA WILLIAM	INDEPENDIENTE	N	2114400				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE	30	2114400	$ 338.304	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.304	EPS023-CRUZ BLANCA	30	2114400	$ 264.300	$ 0	$ 264.300	ARL14-28 Administradora ARL	30	2114400	MAHECHA MAHECHA WILLIAM ERNESTO	$ 51.607	2114400	$ -	$ -	$ -	$ -

TOTAL	$ 654.111

planilla

soi

Pagada

2 de 3