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

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: **CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**	**CONTRATO O CONVENIO** **No** 4790646 de 2023	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: **01-04-2023** Fecha de Terminación: **31-01-2024**
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 10 MESES** **PRÓRROGA: N/A**
CONTRATISTA: **JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA**		Fecha de Inicio: **N/A** Fecha de Terminación: **N/A** **SUSPENSIÓN: N/A**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DR. ANDRES JOSE ALVAREZ VILLEGAS** **Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud (E)**		Fecha de Inicio: **N/A** Fecha de Terminación: **N/A** **PERIODO DEL INFORME:** 01 al 30 de Julio de 2023

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería, Técnico o Tecnólogo de Atención Prehospitalaria en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestionar la respuesta sanitaria a los incidentes en salud de las Urgencias, Emergencias y Desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 34.317.990**
VALOR ADICIÓN:	**N/A**
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	**$ 9.901.584**
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	**$ 3.375.540**
SALDO POR EJECUTAR:	**$ 21.040.866**

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Atender la gestión integral de los incidentes que ingresen al Centro Operativo a través de la línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica y demás documentos establecidos para el perfil, así como los procesos de referencia y contra – referencia	Para el desarrollo de esta actividad, se realizaron **324 +133** registros en el premier one, con el ID **MJAAYALAVELA**, para la gestión de los incidentes que ingresaron al Centro Operativo en el período, de acuerdo con lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica.	Se adjunta el archivo -Certificación incidentes 1 -Certificación incidentes 2

que ingresen al Centro Operativo y el seguimiento al comportamiento de los servicios de urgencias de la red pública y privada en el marco del Sistema de Emergencias Médicas y Decreto 507 del 2013.		
2. Apoyar las acciones que permitan la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres, según los definidos en el procedimiento de regulación de la urgencias médicas y documentos relacionados según sus competencias.	Se apoyaron las acciones de respuestas de emergencias de los incidentes que fueron transferidos al CRUE atravez de la línea en el rol de recepción de llamadas, despacho, referencia y contra referencia.	Se adjunta evidencia de asistencia en el archivo PDF de nombre -Certificación horas 1 -Certificación horas 2
3. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo informado se asistió a las siguientes reuniones o capacitaciones: - Asistencia revisión actualización módulos de SIDCRUE realizada el día 26 de julio del 2023	Se adjunta evidencia de asistencia en los archivos PDF de nombre: - Asistencia revisión actualización módulos de SIDCRUE
4. Apoyar en las demás actividades que requiera el Supervisor en ocasión al objeto del contrato.	Durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realización de otras actividades.	No se cuenta con evidencias porque durante el periodo del informe no fueron requeridas por la subdirección la realización de otras actividades.

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

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

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

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Famisanar EPS	Empresa:	Porvenir	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	$171.700	Suma cancelada:	$219.700	Suma cancelada:	$33.500
No Planilla:	68839883	No Planilla:	68839883	No Planilla:	68839883
Mes(es) cancelado(s):	Junio 2023	Mes(es) cancelado(s):	Junio 2023	Mes(es) cancelado(s):	Junio 2023

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

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA**
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **3.217.329 de Gachalâ**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 40,00 % de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

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

Nº	Descripción del Riesgo	¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)
		SI	NO	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a común o viceversa a cargo del contratista.		x	N/A
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista.		x	N/A
3	Demoras por parte de la entidad contratante (supervisor) en la aprobación de los productos y/o informes presentados por el contratista.		x	N/A
4	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matricula profesional, para aquellas profesiones que asi lo establecen.		x	N/A

SUPERVISOR (E)	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DR. ANDRES JOSE ALVAREZ VILLEGAS**
	FIRMA: Firmado digitalmente por Andrés José Alvarez Villegas
REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **DR. NEIL ANDREW BAIN FARACICA**
	FIRMA:

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

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

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	3217329	JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA	CALLE75 No 74A - 49	9057186	pochosbeer@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	07/07/2023	68839883	$424.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	171.700	0		0		0	0	0	0	171.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	219.700	0	0	0	0	0	0		219.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	33.500				33.500	0	0	33.500			335	33.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	171.700	171.700
Pensión	1	219.700	219.700
Riesgos Laborales	1	33.500	33.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	424.900	424.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	3217329	JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA		CALLE75 No 74A - 49	9057186	pochosbeer@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	07/07/2023	68839883	$424.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	3217329	AYALA VELANDIA JOSE ALFONSO	59	0			N																	230301	1.373.000	219.700	0	0	0	0	EPS017	1.373.000	171.700	14-11	1.373.000	3	33.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Medellín, 18 de julio de 2023

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA identificado(a) con cédula de ciudadanía 3217329 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/04/2021 **Fecha fin cobertura:** 15/02/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - LINEAS Y RADIOCOMUNICACIONES R3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3619001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C32173292319933588

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 18/07/2023 9.19 AM

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2023

ORDEN DE PAGO

No: 308116

Usuario Dilig: YAMEDINA
Fecha de Impresión: 18/07/2023
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	05-JUL-23

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	JOSE ALFONSO AYALA VELANDIA	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	CR 37 33 90 TO 3 AP 503	Teléfono y Fax:	9029853		
C.C o NIT:	3217329	Banco/Sucursal:	BANCOLOMBIA	Cuenta No/Clase:	46755458139/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	4790646	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4790646-PL OGI_VIG -JUNIO 2023-PERIODO DE:01-jun 30-jun2023

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
2143	O2-3-01-16-010-07-78350000-200830051	1664	CONTRATACION DEL RECURSO HUMANO	$3.375.540,00

VR BRUTO	TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS	$3.375.540,00

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor
O2-3-01-16-010-07-78350000-200830051	01	12013	$3.375.540,00

Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$3.375.540,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$3.375.540,00	2-4-36-90-0007	$67.511,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$2.957.640,00	2-4-36-27-0001	$22.656,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$3.375.540,00	2-4-36-90-0003	$16.878,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$107.045,00
VALOR NETO A GIRAR	TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS	$3.268.495,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

YURY ANGELICA MEDINA OSPINA
GESTION DE PAGOS

CARLOS AUGUSTO RODRIGUEZ SARMIENTO
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos