| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No.** | ADRES-**-CPS-118-2024** | | |
| **Nombre del Contratista y/o Representante Legal** | Any Alexandra Bustillo Gonzalez | | |
| **Nombre del Supervisor y/o Interventor** | Karen Lorena Gonzalez Lobo | **Teléfono / Extensión** | 432 27 60 Ext. 1037 |
| **Dependencia** | Oficina Asesora Jurídica | | |
| **Objeto del Contrato** | Prestar servicios profesionales para ejercer la representación, en la etapa prejudicial, de los procesos en que sea parte la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES o contra el entonces FOSYGA. | | |
| **Fecha de Inicio** | 23/01/2024 | **Fecha de Terminación** | 31/08/2024 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Periodo del Informe de Actividades** | **Desde** | 1/03/2024 | **Hasta** | 31/03/2024 |
| **Adición y/o Prórroga** | N/A | | | |
| **Suspensión** | N/A | | | |
| **Cesión** | No | | | |

**INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES** [i]

| | Obligación contractual | Actividad desarrollada | Producto y/o Entregables | Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ejercer la representación de la ADRES en la etapa prejudicial, analizar y elaborar las fichas correspondientes a las solicitudes de Conciliación, dentro de los quince (15) días hábiles a su designación, tenga o no insumos conforme al procedimiento de Conciliación y al marco normativo. | Durante el periodo objeto del presente informe se elaboraron las siguientes fichas:<br>1- 20246304511642<br>2- 20246304650042 | Disponible en el siguiente enlace:<br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F1&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | N/A |
| 2 | Analizar y elaborar las fichas de repetición correspondientes a los procesos judiciales que sean remitidos por el Grupo de representación judicial para el estudio ante el Comité de | Durante el periodo objeto del presente informe no se realizó esta obligación. | N/A | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Conciliación dentro del mes siguiente a su asignación. | | | |
| 3 | Elaborar las fichas de Acuerdo de Punto Final – APF que puedan ser susceptibles de contratos de transacción o no, dentro del término dispuesto por la supervisión y la jefatura. | Durante el periodo objeto del presente informe no se desarrolló esta obligación. | N/A | |
| 4 | Radicar los poderes de las diligencias prejudiciales ante el Ministerio Público, Superintendencia o centro de conciliación con mínimo seis (6) días hábiles de antelación, salvo que la citación se haya efectuado sobre el tiempo, evento en el cual debe reposar la prueba de ello. | Durante el periodo objeto del presente informe se radicaron los siguientes poderes:<br>- 20246304303392<br>- 20246304232342<br>- 20246304511642<br>- 20236303554572 | Disponible en el siguiente enlace:<br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F4&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | N/A |
| 5 | Interponer en oportunidad los recursos necesarios, tras validar que se admite una conciliación en la cual exista falta de competencia territorial u otra causal que permita el saneamiento del asunto a su cargo. | Durante el periodo objeto del presente informe no se desarrolló esta obligación por cuanto no han sido proferida ninguna decisión susceptible de recurso sobre los asuntos a cargo. | N/A | N/A |
| 6 | Presentar en el término establecido las certificaciones de Comité de Conciliación, solicitudes de aplazamiento y justificación de inasistencia ante el ministerio Publico o Superintendencia Nacional de Salud según corresponda. | Durante el periodo objeto del presente informe se radicó certificación en los siguientes casos:<br>1- 20246304303392<br>2- 20246304232342<br>3- 20236303554572 | Disponible en el siguiente enlace:<br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F6&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | |
| 7 | Revisar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la asignación de ficha judicial, que el expediente se encuentre completo, con las | Durante el periodo objeto del presente informe no se realizó esta obligación. | | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | piezas necesarias para efectuar el análisis y elaborar la ficha correspondiente. Lo anterior en los términos establecidos en el procedimiento de Conciliación. | | | |
| 8 | Diligenciar de manera completa en la base de reparto dispuesta por la supervisión, la actuación adelantada en cada caso indicando la fecha respectiva de gestión. | Durante el periodo objeto del presente informe se actualizó de forma inmediata y permanente la base de reparto, conforme a las gestiones o actividades realizadas. | La base de reparto se encuentra disponible en el siguiente enlace:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/:x:/r/sites/GRUPOPREJUDICIAL/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B9CFA1183-7603-44A7-B061-A7F2C74F5FE2%7D&file=BASEACTUALIZADA%206%20OCT%202023%20(2)%20(1).xlsx&action=default&mobileredirect=true | |
| 9 | Proyectar las respuestas a las peticiones de autoridades administrativas y/o personas naturales o jurídicas, autos de pruebas o recursos ante Colpensiones y reclamaciones relacionadas con los temas de competencia de la ADRES, siempre y cuando estas no sean competencia de otro grupo o no pertenezcan a un proceso judicial notificado y asignado a un apoderado de la entidad. | Durante el periodo objeto del presente informe se otorgó respuesta a las siguientes peticiones:<br><br>1- 11001333400520220055300<br>2- 76001310501020210033800 | Disponible en el siguiente enlace:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F9&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | N/A |
| 10 | Exponer en el marco del Comité de Conciliación o pre-comité, las fichas de conciliación en las que se observe el análisis jurídico, para los procesos judiciales, solicitudes de conciliación, fichas de repetición y APF que requieran el pronunciamiento de esta instancia, de conformidad con el reglamento interno. | Durante el periodo objeto del presente informe no se desarrolló esta obligación. | N/A | N/A |
| 11 | Verificar, atender y garantizar la asistencia a las audiencias | | Disponible en el siguiente enlace: | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | de conciliación prejudicial que se notifiquen a la ADRES por parte de la Procuraduría General de la Nación, centros de arbitraje y conciliación, la Superintendencia nacional de Salud y/o la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. | Durante el periodo objeto del presente informe se asistió a las siguientes audiencias:<br><br>1- 20246304303392<br>2- 20246304232342 | https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F11&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | |
| 12 | Actualizar, mantener y custodiar los expedientes digitales sobre las conciliaciones que se tiene a cargo, donde deben reposar todas las actuaciones surtidas, desde la asignación, solicitud de pruebas, respuesta, elaboración de ficha, una carpeta de correcciones y hasta la culminación en Ekogui como su terminación, certificaciones de secretaría técnica y acta de audiencia. Para tal efecto se debe remitir con el informe de gestión el enlace contentivo de la ubicación de los expedientes. | En razón a esta obligación en carpeta individual, cargué las conciliaciones asignadas nombradas con el número de Orfeo correspondiente. | Se dispone en SharePoint las carpetas creadas, con enlace de acceso:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos&viewpath=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FPREJUDICIAL&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | |
| 13 | Entregar una base de datos contentiva de las conciliaciones asignadas mensualmente, donde se identifique cuáles han tenido audiencia, cuáles tienen audiencia programada y su fecha, cuáles no fueron convocados en el mes y cuáles superan los 5 meses o el término que legalmente se disponga para considerar que esta fue fallida y es susceptible de cierre. | Para el mes enero, tengo asignados casos prejudiciales de los cuales en archivo Excel se relaciona el detalle y trazabilidad de cada uno, que resumidamente se discriminan así:<br><br>• Día de audiencia<br>• Observaciones<br>• Resultado de la audiencia | Se adjunta archivo Excel nombrado: ‘‘Obligación_13 seguimiento asignaciones enero:<br><br>Disponible en:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F13&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 14 | Apoyar la elaboración de recursos de reposición y en subsidio de apelación contra aquellos administrativos que generen órdenes a la ADRES y cuyo agotamiento sea necesario para acudir a la vía judicial. | Durante el periodo objeto del presente informe no se desarrolló esta obligación. | N/A | N/A |
| 15 | Tramitar y cerrar los orfeos asignados dentro del término establecido. | Durante el periodo objeto del presente informe se tramitaron los orfeos asignados. | Disponible en:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F15&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | |
| 16 | Registrar y actualizar de manera oportuna en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado- Ekogui, las conciliaciones, audiencias y trámites arbitrales a su cargo, y demás obligaciones establecidas en el Decreto 1069 de 2015 o norma que lo derogue, modifique o sustituya. | Durante el periodo objeto del presente informe se registró y actualizó en el sistema eKOGUI las siguientes solicitudes de conciliación:<br><br>1. 20246304889982<br>2. 20246305026622 | Disponible en el siguiente enlace:<br><br>https://eadres.sharepoint.com/sites/GRUPOPREJUDICIAL/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGRUPOPREJUDICIAL%2FDocumentos%20compartidos%2FGESTI%C3%93N%20PRE%20JUDICIAL%2FANY%20BUSTILLO%2FCUENTAS%20DE%20COBRO%2F2024%2FMARZO%2FOBLIGACI%C3%93N%5F16&viewid=2f5c2adb%2Dfb33%2D47d9%2D8d5e%2D6ef5aae6f58f | N/A |
| 17 | Asistir a las convocatorias de reuniones que realice el supervisor del contrato y todas aquellas en las que se requiera de su presencia en la Entidad. | Durante el mes en curso, asistí a las siguientes reuniones:<br><br>- A la entidad los días asignados.<br>- Capacitación EKOGUI<br>- Capacitación DLG | N/A | N/A |
| 18 | | Asistencia a mesa técnica Clínica Somer | Disponible en el siguiente enlace | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Cumplir con las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del presente contrato. | | https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MzIyYzk2YzgtZGM4Mi00MzNkLWJmNzItNTY0NmI5NjI1Yzkx%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22806240d0-3ba3-4102-984c-4f5d6f1b3bc4%22%2c%22Oid%22%3a%222f5f5692-f7f1-4739-9210-513128a569a9%22%7d | |

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.



**Firma del Contratista**
**Fecha: 1/04/2024**

## BALANCE ECONÓMICO

| Valor Total Contrato (Inicial + Adición) | Valor Pagado | Valor a Pagar | Saldo Liberado | Saldo por Pagar |
|---|---|---|---|---|
| $ 66.300.368 | $ 10.497.558 | $ 8.287.546 | $0 | $ 47.515.264 |

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 8.287.546)

**PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES**
Mes de ejecución contractual

| CONCEPTO | PLANILLA No. | VALOR | PERIODO | | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA | |
| **Salud** | 9464288469 | $414,400 | 1/02/2024 | 29/02/2024 | 13/03/2024 |
| **Pensión** | 9464288469 | $530.500 | 1/02/2024 | 29/02/2024 | 13/03/2024 |
| **ARL** | 9464288469 | $17.400 | 1/02/2024 | 29/02/2024 | 13/03/2024 |

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:
SI ☐ NO ☒

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas: -

## INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.

2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.

3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

4. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se ha materializado ninguno de los riesgos.

| | |
|---|---|
| **OBSERVACIONES** | N/A |
| **ANEXOS** | 1. Comprobante del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del Contratista.<br>2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad.<br>3. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido).<br>4. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común.<br>a. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020<br>5. En caso de primer pago debe aportar:<br>a. Los soportes relacionados en el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente. |

**En constancia, firmo:**

Karen Gonzalez

Karen Lorena González Lobo
Supervisora

**En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectue la aprobacion respectiva en la plataforma de SECOP II.**

**Lugar y Fecha: Bogotá, D. C.,** 1/04/2024

[i] Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.

**CIUDAD:** Bogotá D.C.
**FECHA:** 01/04/2024

**CUENTA DE COBRO**
(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

**ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT:** ADMINISTRADORA DE LOS RESCURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. NIT: 901037916-1

**DEBE A:**

**NOMBRE:** ANY ALEXANDRA BUSTILLO GONZÁLEZ

**IDENTIFICACIÓN: CC NIT No.** 1.102.232.459

**CONTRATO No** 118 de 2024

**OBJETO:** Prestar servicios profesionales para ejercer la representación, en la etapa prejudicial, de los procesos en que sea parte la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES o contra el entonces FOSYGA.

**PERIODO COMPRENDIDO DESDE:** 01 DE MARZO DE 2024 **HASTA:** 31 DE MARZO DE 2024
LA SUMA DE: OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($8.287.546)

POR CONCEPTO DE: HONORARIOS

**DIRECCIÓN:** CRA 73# 49ª – 18 Apartamento 301

**TELEFONO:** 3023761137



**FIRMA**
**CC. No. 1102232459**

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA**
**PERSONAS NATURALES**
**AÑO 2024**

Bogotá D.C., 01 de abril de 2024

| Nombres y Apellidos | No. Identificación |
|---|---|
| Any Alexandra Bustillo Gonzalez | 1.102.232.459 |

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:
Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒
Régimen Simple: SI ☐ NO ☒
Código Actividad Económica 6910, Tarifa ICA 8,66
Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-118-2024
Fecha de Inicio: 23 de enero 2024 Fecha de Terminación: 31 de agosto 2024
Valor total del Contrato: $ 66.300.368 Prórroga: SI ☐ NO ☒
Valor por concepto de Honorarios 2024: $ 8.287.546

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2024 SI ☐ NO ☒ tomaré costos o deducciones asociadas a rentas de trabajo.

   En caso de responder **SI** a la opción anterior no diligenciar los puntos 2 en adelante.

2. Declaro bajo gravedad de juramento que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos por el artículo 387 del Estatuto Tributario, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

| TIPO DE DOCUMENTO | No. DE DOCUMENTO | NOMBRES Y APELLIDOS | CALIDAD DEPENDIENTE (*) |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA**
**PERSONAS NATURALES**
**AÑO 2024**

c) Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge XXXXXXX identificado (a) con la C.C. No. XXXXXX no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligacion_____de_____, según certificación del año gravable 2023; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales.

5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. _____del Banco _____, a la cual consigno mensualmente la suma de ($ ), de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____ la suma de ($ ), de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

   **Nota:** Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.

   _____

7. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de ($), (anexo certificación del año inmediatamente anterior) que no supera las 16 UVT mensuales

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA**
**PERSONAS NATURALES**
**AÑO 2024**

8. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)

Atentamente,



Cédula de ciudadanía No. 1.102.232.459 de San Benito Abad – Sucre
Bogotá D.C.,01 de abril de 2024

aportes 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 1102232459 | | BUSTILLO GONZALEZ ANY ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 73 #49A-25 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 511195231 | 9464288469 | I | 2024/03/14 | 2024/03/13 | BANCOLOMBIA | 0 | $1,028,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $3,315,200 | $530,500 | | | $3,315,200 | $414,400 | | | $3,315,200 | $66,400 | | | $3,315,200 | $17,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,315,200 | $530,500 | | | $3,315,200 | $414,400 | | | $3,315,200 | $66,400 | | | $3,315,200 | $17,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $3,315,200 | $530,500 | | | $3,315,200 | $414,400 | | | $3,315,200 | $66,400 | | | $3,315,200 | $17,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1102232459 | BUSTILLO ANY | 230301 | 30 | $3,315,200 | $530,500 | EPS005 | 30 | $3,315,200 | $414,400 | CCF21 | 30 | $3,315,200 | $66,400 | 14-23 | 30 | $3,315,200 | $17,400 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $3,315,200 | $530,500 | | | $3,315,200 | $414,400 | | | $3,315,200 | $66,400 | | | $3,315,200 | $17,400 | | $0 | $0 |

aportes 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 1102232459 | | BUSTILLO GONZALEZ ANY ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 73 #49A-25 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 511195231 | 9464288469 | I | 2024/03/14 | 2024/03/13 | BANCOLOMBIA | 0 | $1,028,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $530,500 | $0 | $0 | $530,500 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $530,500 | $0 | $0 | $530,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $17,400 | $0 | $0 | $17,400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $17,400 | $0 | $0 | $17,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $66,400 | $0 | $0 | $66,400 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $66,400 | $0 | $0 | $66,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $414,400 | $0 | $0 | $414,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $414,400 | $0 | $0 | $414,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $1,028,700 | $0 | $0 | $1,028,700 |