ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Jurídica)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista ASCODES S.A.S sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objeto del contrato y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se certifica su cumplimiento y se autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 04 DE MARZO DE 2024 y el 26 DE MARZO DE 2024.

Contrato:	No. FDLSC-CPS-786-2023
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista:	ASCODES S.A.S
NIT	No. 811.000.798-0
Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS.
Plazo de Ejecución	TRES (3) MES
Fecha Iniciación:	27/12/2023
Fecha de Terminación:	26/03/2024
Prórroga(s)	N/A
Valor Inicial Pactado:	$ 389.514.964 TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE
Valor Adicional:	N/A
Valor a Pagar:	$ 136.330.238 CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MONEDA CORRIENTE

El Representante Legal y/o el Revisor Fiscal certificó que la empresa ASCODES S.A.S se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social Integral.

En constancia se firma a los 04 días del mes de Julio de dos mil veinticuatro (2024).

Interventor o Supervisor,

KARINA ROCIRIS LEON RIAÑO
C.C. No. 53.046.668 de BOGOTA
Apoyo A La Supervisión.

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
C.C. No. 79.703.083 de BOGOTA
Alcalde Local De San Cristóbal

2

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

INFORME DE ACTIVIDADES No 3 PERÍODO: 04 MARZO DE 2024 AL 26 MARZO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	FDLSC-CPS-786-2023 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ASCODES S.A.S**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	NIT. 811.000.798-0
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (3) MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 389.514.964**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**$ 136.330.238**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	0230116010000001811
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE DICIEMBRE DE 2023
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	26 DE MARZO 2024
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS.

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Desarrollar el objeto del contrato de conformidad con los estudios previos, anexo técnico y demás documentos del proceso.	1. Desde la coordinación del proyecto se ejecutaron todas las actividades de planificación del proyecto, dando cumplimiento al cronograma de actividades establecido y al plan de trabajo 2. Soportes de ingreso y egreso de insumos de almacén 3. Acta de Comité donde se especifica avance en el proyecto, así como la definición de especificaciones técnicas de la pieza audiovisual del proyecto. 4. Video resumen de la ejecución del contrato CPS – 786 de 2023	1. Cronograma de actividades actualizado con estado de avance de actividades actualizado al 26 de marzo de 2024 2. Informe de actividades que enmarca la ejecución de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". 3. Comité de aprobación de informes, medio audiovisual y resultados del proceso 4. Video de ejecución del proyecto	Obligación 1. 1.1 Cronograma de trabajo 1.2 Informe Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". 1.3 Acta de comité final virtual, cargada en SECOP 1.4 Video resumen audiovisual del proyecto, cargado en SECOP
2. El coordinador(a) del proyecto descrito en el anexo técnico de este proceso deberá cumplir con las siguientes obligaciones: a) Ser el representante del contratista en la ejecución del contrato; deberá contar con plena autonomía para actuar y tomar decisiones en su nombre, (b) Asistir a reuniones convocadas por la Supervisión o Apoyo a la Supervisión del contrato, para la coordinación y seguimiento de las actividades que den cumplimiento al cronograma, (c) Asistir a todos los Comités Técnico y cumplir con el rol estipulado.	1. Desde la coordinación del proyecto se ejecutaron todas las actividades de planificación del proyecto, dando cumplimiento al cronograma de actividades establecido y al plan de trabajo	1. Cronograma de actividades actualizado con estado de avance de actividades actualizado al 26 de marzo de 2024 2. Informe de actividades que enmarca la ejecución de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar".	Obligación 2. 2.1 Cronograma de trabajo, entregado en evidencia 1.1 2.2 Informe Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar", entregado en evidencia 1.2

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

3. Acreditar para el inicio y la ejecución del contrato, el talento humano con el perfil y la idoneidad necesaria para la adecuación del proyecto. Este recurso humano debe ser acorde con el perfil establecido en el proyecto.	Obligación cumplida en el primer informe de 30%, dando cumplimiento al talento humano, se cumplió con el perfil establecido en el proyecto.	Obligación cumplida en el primer informe de 30%, se anexaron hojas de vida en primer informe	Obligación cumplida en el primer informe de 30%
4. Elaborar y aportar el plan de trabajo detallado, cronograma general y mensual del contrato. Además de cumplir con los plazos establecidos en cada una de las actividades descritas en el anexo técnico y en general en el plazo contractual pactado.	Obligación cumplida en el primer informe de 70%, se realizó cronograma y plan de trabajo con el desglose de cada una de las actividades descritas en el proyecto.	Obligación cumplida en el primer informe de 70%, se adjuntó cronograma detallado en primer informe	4.1 Obligación cumplida en el primer informe de 70%
5. Entregar el plan de trabajo, cronograma general de actividades, acta de aprobación de hojas de vida, soportes de la ejecución de las presentaciones públicas y demás documentos solicitados por la supervisión del contrato y/o apoyo a la supervisión	Obligación cumplida en el primer informe de 30%, Se Instaló el Comité Técnico de Seguimiento el día 16 de enero de 2024, socialización del plan de trabajo y aprobación de hojas de vida	Obligación cumplida en el primer informe de 30%, socialización del plan de trabajo y aprobación de hojas de vida el día 16 de enero de 2024 adjuntos en el primer informe.	Obligación cumplida en el primer informe de 30%
6. Entregar las evidencias (fotografías, correos, WhatsApp, llamadas) de convocatoria, inscripción y ejecución de cada una de las actividades o jornadas establecidas en el anexo técnico.	Listados de asistencia y actas de ejecución de las actividades de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". - Fisioterapia y Cuidado general de la Salud	Listados de asistencia y actas de ejecución de las actividades de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". - Fisioterapia y Cuidado general de la Salud	Obligación 6. 6.1. Soportes Escuela para Mujeres Cuidadoras de San

4

	- Nutrición y Salud - Cuidado personal e higiene del paciente y cuidadora - Deberes y derechos (cuidador y paciente) - Cualidades del cuidador (a) - ases para la gestión de proyectos - Apoyo Psicosocial colectivo a través del Arte	- Nutrición y Salud - Cuidado personal e higiene del paciente y cuidadora - Deberes y derechos (cuidador y paciente) - Cualidades del cuidador (a) - ases para la gestión de proyectos - Apoyo Psicosocial colectivo a través del Arte	Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar".
7. Elaborar y entregar el plan metodológico a emplear en cada una de las jornadas de capacitación y actividades de esparcimiento establecidas en el anexo técnico.	Obligación cumplida en informe del 70%. Se presentaron las fichas técnicas para la ejecución de las diferentes actividades de las estrategias: - Semana de la Cuidadora 24/7 - Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar"	Obligación cumplida en informe del 70%. Se presentaron las fichas técnicas para la ejecución de las diferentes actividades de las estrategias: - Semana de la Cuidadora 24/7 - Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar"	Obligación cumplida en informe del 70%
8. Entregar las actas de solicitud de uso de espacios físicos y soportes de permiso otorgado por el representante legal de dichos espacios.	Obligación cumplida en informe del 70%. Desde la ejecución de las actividades se realizaron los enlaces con los diferentes salones de manera verbal obteniendo acceso de los diferentes espacios de la Semana de la Cuidadora 24/7 y la Escuela de mujeres cuidadoras desarrollada entre los días 19 de febrero de 2024 y el 26 de marzo de 2024	Obligación cumplida en informe del 70%. Desde la ejecución de las actividades se realizaron los enlaces con los diferentes salones de manera verbal obteniendo acceso de los diferentes espacios de la Semana de la Cuidadora 24/7 y la Escuela de mujeres cuidadoras desarrollada entre los días 19 de febrero de 2024 y el 26 de marzo de 2024	Obligación cumplida en informe del 70%
9. Entregar los listados de asistencias de cada una de las actividades establecidas en el anexo técnico	Listados de asistencia y actas de ejecución de las actividades de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". - Fisioterapia y Cuidado general de la Salud - Nutrición y Salud - Cuidado personal e higiene del paciente y cuidadora - Deberes y derechos (cuidador y paciente) - Cualidades del cuidador (a) - ases para la gestión de proyectos - Apoyo Psicosocial colectivo a través del Arte	Listados de asistencia y actas de ejecución de las actividades de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". - Fisioterapia y Cuidado general de la Salud - Nutrición y Salud - Cuidado personal e higiene del paciente y cuidadora - Deberes y derechos (cuidador y paciente) - Cualidades del cuidador (a) - ases para la gestión de proyectos - Apoyo Psicosocial colectivo a través del Arte	Obligación 9. 9.1 Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar". , entregado en evidencia 6.1

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

10. El contratista deberá presentar los diseños (chaquetas, agendas y demás diseños solicitados en el anexo técnico)	Las solicitudes de aprobación de Volantes, Pendones, Afiches, Kit's iniciales, Kit´s Finales y chaquetas se dio po Obligación cumplida en informe del 70%.	Las solicitudes de aprobación de Volantes, Pendones, Afiches, Kit's iniciales, Kit´s Finales y chaquetas se dio po Obligación cumplida en informe del 70%.	Obligación cumplida en informe del 70%
11. El contratista debe tramitar permisos y adelantar todos los tramites requeridos para la idónea ejecución del contrato	Obligación cumplida en informe del 70%. Desde la ejecución de las actividades se realizaron los enlaces con los diferentes salones de manera verbal obteniendo acceso de los diferentes espacios de la Semana de la Cuidadora 24/7 y la Escuela de mujeres cuidadoras desarrollada entre los días 19 de febrero de 2024 y el 26 de marzo de 2024	Obligación cumplida en informe del 70%. Desde la ejecución de las actividades se realizaron los enlaces con los diferentes salones de manera verbal obteniendo acceso de los diferentes espacios de la Semana de la Cuidadora 24/7 y la Escuela de mujeres cuidadoras desarrollada entre los días 19 de febrero de 2024 y el 26 de marzo de 2024	Obligación cumplida en informe del 70%
12. Hacer entregar de los informes que le sean solicitados por la supervisión y/o apoyo a la supervisión incluyendo el informe final. Todo informe comprende el desarrollo técnico, administrativo y financiero del contrato	Es el presente informe.	Es el presente Informe	Es el presente Informe
13. El contratista deberá entregar una base de datos de los beneficiarios resultantes del proyecto, haciendo uso de los formatos que le sean entregados por el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal. La entrega de esta base de datos será requisito para la aprobación de pagos que sean definidos en el presente proceso.	Se entrega la base de datos de inscritos del proyecto para la Escuela de mujeres cuidadoras. Con respecto a la base de datos de la Semana de la Cuidadora 24/7, esta fue entregada y aprobada en el informe del 70%.	Se entrega la base de datos de inscritos del proyecto para la Escuela de mujeres cuidadoras. Con respecto a la base de datos de la Semana de la Cuidadora 24/7, esta fue entregada y aprobada en el informe del 70%.	Obligación 13. Bases de datos de inscritos se encuentra en SECOP

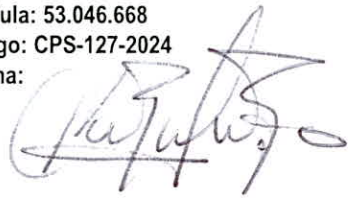
ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

14. El contratista deberá cumplir con todas las normas asociadas a la manipulación de alimentos que regulan la materia en Colombia.	Obligación cumplida en informe del 70%, mediante el cual se reportó el certificado de manipulación de alimentos de las personas que fueron encargadas para dicha actividad.	Obligación cumplida en informe del 70%, mediante el cual se reportó el certificado de manipulación de alimentos de las personas que fueron encargadas para dicha actividad.	Obligación cumplida en informe del 70%
15. Las demás que se le asignen y surjan de la naturaleza del contrato	No se tuvo ningún cambio en la ejecución del presente contrato.	N/A	N/A
16. Durante el proceso de formación, no debe hacer uso del lenguaje sexista verbal, escrito, visual y audiovisual, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Distrital 381 de 2009.	Se respetó lo acordado con la supervisora del contrato de conformidad con el acuerdo distrital 381 de 2009.	N/A	N/A
17. De conformidad con lo establecido en el decreto 332 de 2020 y con el fin de aumentar la inclusión productiva, el acceso a las economías de aglomeración con emprendimiento y empleabilidad con enfoque poblacional - diferencial, territorial y de género y el acceso a las oportunidades económicas en condiciones de equidad, el contratista debe contar con un 50% mínimo de población de mujeres (teniendo en cuenta factores que acentúan su vulnerabilidad	Se garantizo el porcentaje mínimo de mujeres dentro del proceso, así mismo se cuenta con los soportes de seguridad social del equipo de trabajo contratado para las actividades.	Certificación de participación de mujeres, así como la certificación de pago de aportes a seguridad social	Obligación 17. 17.1 Certificado de mujeres 17.2 Certificado aportes seguridad social.

como la condición de víctima del conflicto armado, las discapacidades, ser mujer jefa de hogar, entre otras) dentro del equipo humano que ejecutara el proyecto, y de esta forma garantizar acciones afirmativas en su condición de sujeto de especial protección constitucional y la empleabilidad para la autonomía económica y generación de ingresos de las mismas. Lo anterior será validado por parte del/la Supervisor/a con la manifestación bimensual bajo juramento del Representante legal y del Revisor Fiscal del contratista.			

INFORMACIÓN ADICIONAL			
	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NUEVA EPS, SALUD TOTAL,SANITAS EPS, FAMISANAR, COMPENSAR	SURA COLMENA	PORVENIR, PROTECCIÓN, COLPENSIÓN

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

FIRMAS	
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** **Firma:** GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ Firmado digitalmente por GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ Fecha: 2024.04.24 09:28:45 -05'00' **Nombre:** **GABRIEL IVÁN GARCÍA GONZÁLEZ** **ASCODES S.A.S** **Nit: 811.000.798-0**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre: JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO** **Cedula: 79.703.083** **Cargo: ALCALDE LOCAL SAN CRISTOBAL** **Firma:**  **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: Karina León** **Cedula: 53.046.668** **Cargo: CPS-127-2024** **Firma:** 



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764043806501

(415)7707212489984(8020) 001876404380650 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0				

11. Razón social
ASCODES SAS

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín — Cód. 1 1

24. Dirección
CL 49 B CR 64 B 112 OF 302

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Antioquia	Medellín

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2023-02-02 / 01:31:35 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres: GARCIA GONZALEZ GABRIEL IVAN
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación: 70129700 — 1004. DV: 8
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: ASCODES SAS

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización: 2023-02-02/13:31:35

15
17

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764043806501

(415)7707212489984(8020) 001876404380650 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
811000798	0				

11. Razón social
ASCODES SAS

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ASCODES CL 49 B 64 B 112 OF 302	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	ELEC	133	1,000	18	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA LOS CONTRATOS CON PROVEEDORES PERSONA JURÍDICA

SEGUIMIENTO JURÍDICO

No. del Contrato	FDLSC-CPS-786-2023
Periodo y/o No. de Pago	PAGO 3
Nombre Del Contratista	ASCODES SAS
Nit:	811.000.798-0
Objeto Del Contrato	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS
Fecha de Inicio	27 de diciembre de 2023
Fecha Fin (incluyendo modificaciones)	26 de marzo de 2024
Póliza	Póliza de cumplimiento 157547 CESCE Segurexpo de Colombia S.A Póliza de cumplimiento de seriedad de la oferta 530 - 47 – 994000039877Aseguradora Solidaria de Colombia.

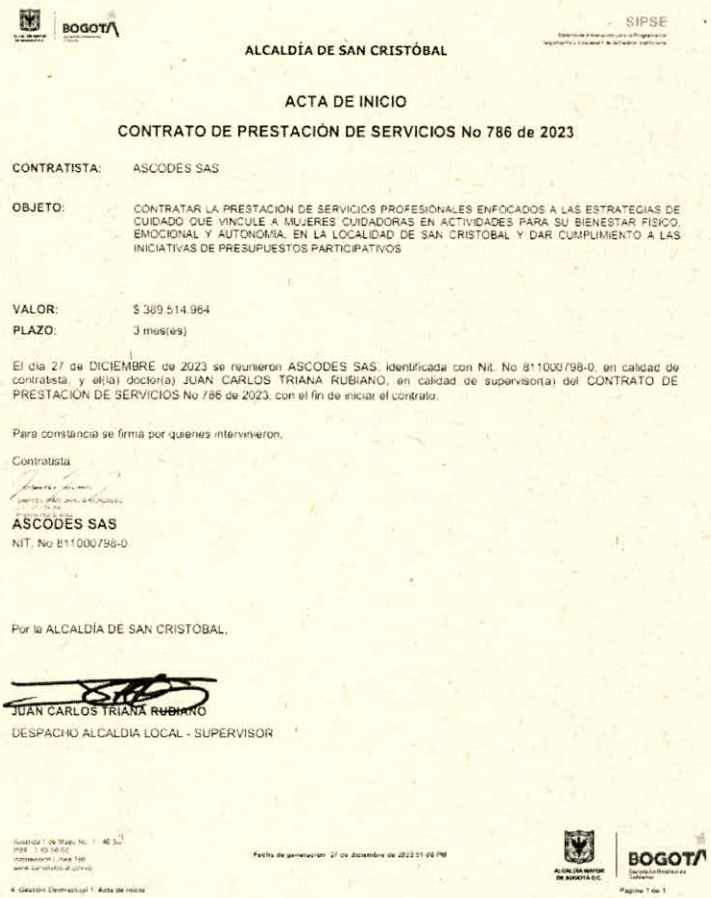
MODIFICACIONES CONTRACTUALES (cuando aplique)

Tipo de Modificación	Fecha de inicio dela modificación (dd/mm/aaaa)	Modificación (Valor / Plazo / Clausula)	PÓLIZA aprobada y vigente
ADICIÓN	N/A	N/A	N/A
PRORROGA	N/A	N/A	N/A
SUSPENSIÓN	N/A	N/A	N/A
OTRO SI	N/A	N/A	N/A

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SEGUIMIENTO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO

1. SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO: Conforme con lo establecido en la obligación general No. 1 de la cláusula primera del clausulado complementario del FDLSC-CPS-786-2023, que indica: "Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda", se garantiza que el contratista adelantó la suscripción de la misma con fecha del 27 de Diciembre de 2023.



BOGOTÁ — SIPSE

ALCALDÍA DE SAN CRISTÓBAL

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 786 de 2023

CONTRATISTA: ASCODES SAS

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS

VALOR: $ 389.514.964

PLAZO: 3 mes(es)

El día 27 de DICIEMBRE de 2023 se reunieron ASCODES SAS, identificada con Nit. No 811000798-0, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 786 de 2023, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista

ASCODES SAS
NIT. No 811000798-0

Por la ALCALDÍA DE SAN CRISTÓBAL,

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

Fecha de generación: 27 de diciembre de 2023 01:09 PM

BOGOTÁ

Página 1 de 1

2. Según la cláusula quinta del contrato FDLSC-CPS-786-2023 "*VALOR Y FORMA DE PAGO*" el tercer pago equivale el 35% del valor del contrato, con la presentación del informe de actividades por parte del contratista, a con ejecución y avance de actividades equivalentes al Cien por ciento (100%), de acuerdo con el cronograma aprobado por la supervisión del contrato.
   El 25 de abril de 2024 el contratista radico mediante radicado Orfeo 20245410044442 el informe de actividades que corresponde a este tercer pago.
3. Para el desarrollo de las actividades dispuestas en el Anexo técnico para el periodo del 04 de marzo de 2024 al 25 de marzo de 2024, se realizo la estrategia Escuela para Mujeres Cuidadoras de

San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar" dando cumplimiento al 100% de la meta dispuesta que correspondió a 300mujeres cuidadoras de la Localidad De San Cristóbal.





4. El 04 de marzo se da inicio a la estrategia de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar" con duración hasta el 26 de marzo de 2024 siguiendo cada uno de loslineamientos del Anexo Técnico.

   Los talleres de la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar" sellevaron a cabo en las siguientes fechas, horarios y Puntos:

CRONOGRAMA ESCUELA DE MUJERES CUIDADORAS DE SAN CRISTOBAL "SI NOS CUIDAMOS PODEMOS CUIDAR"								
TALLER	EQUIPO PROFESIONAL	SAN ISIDRO	LIBERTADORES	CDC LA VICTORIA	SAN BLAS	GRANADA SUR	ATENAS	LA HERRADURA
Fisioterapia y Cuidado general de la Salud	Adriana Higuera García (Fisioterapeuta) Andrea Romero (Enfermera)	07-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	06-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	03-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	12/03/2024 08:00 am a 12:00 pm	11-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	15-03-2024 18-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	20-03-2024 08:00 am a 12:00 pm
Nutrición y Salud - Cuidado personal e higiene del paciente y cuidadora	Andrea Acosta (Nutricionista) Jeammy Viviana Rojas Herrera (Enfermera) Sandra Patricia Caicedo Mora (Terapeuta ocupacional)	06-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	05-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	08-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	11-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	09-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	14-03-2024 18-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	20-03-2024 08:00 am a 12:00 pm
Deberes y derechos (cuidador y paciente) - Cualidades del cuidador (a)	Sandra Milena Suarez (Abogada) Edith Andrea Pineda Rodríguez (Psicóloga)	05-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	04-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	07-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	15-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	13-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	12-03-2024 18-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	20-03-2024 08:00 am a 12:00 pm
Fases para la gestión de proyectos.	Nelson Eduardo Zambrano Robayo (Profesional en áreas administrativas) Stephanny Bocanegra Marin (Abogada)	04-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	08-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	06-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	13-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	15-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	11-03-2024 18-03-2024 08:00 am a 12:00 pm	20-03-2024 08:00 am a 12:00 pm
Apoyo Psicosocial colectivo a través del Arte.	Edith Andrea Pineda Rodríguez (Psicóloga) Karina Bocanegra (Psicóloga) Grupo Musical de Chirimía	23-03-2024 CDC LA VICTORIA 7:30 AM A 01:00 PM						

5. Con corte al 26 de marzo se confirmó por parte del operador ASCODES S.A.S. el beneficio en la Escuela para Mujeres Cuidadoras de San Cristóbal "Si nos cuidamos podemos cuidar" para 300 mujeres de la localidad de San Cristóbal. Realizando una actividad de cierre en el auditorio de la Alcaldía Local de San Cristóbal.





SEGUIMIENTO FINANCIERO

General

CONCEPTO	VALOR
Valor Inicial	$ 389.514.964
Valor Adición No. 1 (si aplica)	n/a
Valor Adición No. 2 (si aplica)	n/a
Valor Total	$ 389.514.964
Pago No. 1	$ 116.854.489
Pago No. 2	$ 136.330.237
Pago No. 3	$ 136.330.238 (EN PROCESO)
Pago No. 4	-
Saldo (el valor total – el número de pago realizados)	$ 136.330.238

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
C.C. 79.703.083
ALCALDE LOCAL DE SAN CRISTÓBAL

KARINA ROCIRIS LEON RIAÑO
Cédula: 53.046.668
Cargo APOYO A LA SUPERVISIÓNCPS: 127-2024

Segum. Jurídico



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No. CONTRATO Y FECHA	FDLSC-CPS-786-2023
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASCODES SAS
No. DE IDENTIFICACIÓN	811.000.798-0
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ
No. DE IDENTIFICACIÓN (NIT)	70.129.700
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES
VALOR INICIAL	$ 389.514.964
APORTES DE LAS PARTES (cuando aplique)	N/A
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	0230116010000001811
RP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)	1851 2023-12-15
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE DICIEMBRE DE 2023
PRORROGAS (cuando aplique)	N/A
ADICIÓNES (cuando aplique)	N/A
RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha)	N/A
SUSPENSIONES (cuando aplique)	N/A
OTRO SI (cuando aplique)	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)	N/A

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

VALOR TOTAL	$ 389.514.964
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones contractuales)	26/03/2024
PÓLIZAS (cuando aplique)	No. de la póliza: Póliza de cumplimiento 157547 CESCE Segurexpo de Colombia S.A Fecha de aprobación 20/12/2023 No. de la póliza: Póliza de cumplimiento 157547 CESCE Segurexpo de Colombia S.A Fecha de aprobación:13/03/2024
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
NO. DE CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO CARGADOS EN SECOP	Dos(2)

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO

NÚMERO DE ORDENES DE PAGO	FECHA	VALOR
Primera orden de pago No. 3000172168	20 de marzo 2024	$116.854.489
Segunda orden de pago No. 3000427963	19 de junio 2024	$136.330.237
Tercera orden de pago No. ____		

Yo **JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO** en calidad de supervisor del contrato No. **786 de 2023** certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, quedando a paz. quedando las partes a paz y salvo una vez sea cancelado a favor del contratista el valor de $136.330.238 correspondientes al tercer pago según corresponde.

OBSERVACIONES: Yo Karina Rociris León Riaño en calidad de apoyo a la supervisión del contrato 786 de 2023, certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato.

Para su constancia, se firma en Bogotá a los 04 días del mes de julio de 2024.

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
Alcalde Local de San Cristóbal

Revisó: Leidy Mireya Pachón Baquero CPS 305-2024
Revisó: Karina Rociris León Riaño CPS 127-2024

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 786 DE 2023 CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL Y ASCODES SAS

Entre los suscritos, **JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.703.083, en su calidad de ALCALDE LOCAL DE SAN CRISTOBAL, cargo para el cual fue nombrado mediante Decreto 240 del 1 de julio de 2021 y Acta de posesión No 165 del 8 de julio del 2021, nombrado en un empleo de libre nombramiento y remoción por la ALCALDESA MAYOR DE BOGOTA D.C. quien actúa en nombre del **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL**, en virtud de la delegación de la capacidad de contratar efectuada por la Secretaría Distrital de Gobierno mediante Resolución No.240 de fecha 01 de julio de 2021; con base en lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993, el artículo 12 la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 110 del Decreto 111 de 1996, el artículo 60 del Decreto Distrital 854 de 2001 y el Decreto 1082 de 2015 quien para efectos de este documento se designará como **EL FONDO**, de una parte, y por la otra, **ASCODES S.A.S**, Persona Jurídica de Derecho privado, con Nit. No. 811.000.798-0, Representada Legalmente por **GABRIEL IVÁN GARCÍA GONZÁLEZ** identificado con la Cédula de Ciudadanía N°. 70.129.700 de Medellín Antioquia quien en adelante se denominará CONTRATISTA, hemos convenido liquidar el **CONTRATO Nº. 786 de 2023** suscrito por las partes el día 15 de DICIEMBRE de 2023 de conformidad con lo ordenado por los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, y 11 de la Ley 1150 de 2007; liquidación que plasmamos de la siguiente forma:

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS."

2. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	TRES (03) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	27 diciembre de 2023
PRÓRROGA No. 1	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	26-03-2024
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO			
CONCEPTO	REGISTRO PRESUPUESTAL NUMERO	Fecha	VALORES
VALOR CONTRATO	1851	15 de diciembre de 2023	$ 389.514.964

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 786 DE 2023 CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL Y ASCODES SAS

VALOR APORTE DEL CONTRATISTA (CUANDO APLIQUE)	N/A		$ 0
ADICIONES (relacionar cada adición en renglón independiente)	N/A		$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			$ 389.514.964
VALOR EJECUTADO EFECTIVAMENTE POR EL CONTRATISTA (PERIODOS EFECTIVAMENTE LABORADOS O PRODUCTOS EFECTIVAMENTE ENTREGADOS)			$ 389.514.964
VALOR GIRADO SEGÚN ESTADO DE CUENTA EXPEDIDO POR EL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO DE LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL			$ 253.184.726
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA			$ 136.330.238
SALDO SIN EJECUTAR A FAVOR DE LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL			$ 0

4. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

El Supervisor manifiesta que EL CONTRATISTA ASCODES S.A.S cumplió a entera satisfacción con el objeto y las obligaciones del Contrato de prestación de servicios No. 786 de 2023, para lo cual certifica el recibido a satisfacción del mismo, correspondiente al valor ejecutado, de acuerdo con los informes y soportes de ejecución presentados para cada periodo.

5. VERIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

El supervisor certifica que EL CONTRATISTA ASCODES S.A.S, con numero de NIT. 811.000.798-0, quien suscribió el Contrato de Prestación de servicios No. 786 de 2023, cumplió con la obligación contractual del pago de seguridad social, durante el plazo de ejecución del mencionado Contrato, de acuerdo con lo señalado en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y sus modificaciones.

6. PAZ Y SALVO:

Las partes declaran que la ecuación contractual surgida al momento de contratar se mantuvo durante la ejecución del contrato y firmada la presente liquidación las partes se declaran a **PAZ Y SALVO** por todo concepto, una vez se hayan cancelado los saldos relacionados en el numeral 3 Estado Financiero.

7. Con la presente liquidación, se deja constancia que el valor del contrato se ejecutó en su totalidad por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 389.514.964).**

8. OBSERVACIONES:

De acuerdo con la información entregada por parte del apoyo a la supervisión, quién certificó el cumplimiento del objeto contractual por parte del contratista, se procede a suscribir la presente acta de liquidación.

H 17

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 786 DE 2023 CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL Y ASCODES SAS

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a 04 días de Julio de 2024

APOYO A LA SUPERVISION	EL CONTRATISTA
KARINA ROCIRIS LEÓN RIAÑO **C.C. 53.046.668 de Bogotá**	GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ Firmado digitalmente por GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ Fecha: 2024.07.05 10:18:58 -05'00' **GABRIEL IVÁN GARCÍA GONZÁLEZ** C.C 70.129.700 de Medellín Antioquia. Representante Legal ASCODES S.A.S Nit 811.000.798-0

SUPERVISOR

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
Alcalde Local de San Cristóbal

Acta Liq

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Vo.Bo*
Tramitado y proyectado por	*Karina Rociris León Riaño CPS-127 de 2024*	
Revisó: Apoyo a la supervisión	*Karina Rociris León Riaño CPS-127 de 2024*	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del Alcalde Local de San Cristóbal



18

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

ESTADO DE CUENTA

Código: GCO-GCI-F165
Versión: 01
Vigencia: 22 de febrero de 2022
Caso HOLA: 231090

DATOS BÁSICOS

CTO Y VIG	786-2023	BP SAP	1000656283
CONTRATISTA	ASCODES S.A.S.	CC/NIT	811000798
VALOR CONTRATO	389.514.964	RP SAP	5000590037
FECHA INICIO	27/12/2023	FECHA FINAL	26/03/2024
VALOR ADICIÓN		RP ADICIÓN	
INICIO ADICIÓN		FINAL ADICIÓN	

RELACIÓN DE PAGOS

No.	PERIODO	VALOR	SALDO RP	No. DOCUMENTO	FECHA RAD. SDH	RP SAP	CDP	RP
1	DICIEMBRE - FEBRERO	116.854.489	$ 272.660.475	5000560037	21/03/2024	5000623258	969	969
	TOTAL	$ 116.854.489	$ 272.660.475					

CESIÓN

DATOS BÁSICOS

CTO Y VIG		BP SAP	
CONTRATISTA		CC/NIT	
VALOR CESION		RP SAP	
FECHA INICIO		FECHA FINAL	
VALOR ADICIÓN		RP ADICIÓN	
INICIO ADICIÓN		FINAL ADICIÓN	

RELACIÓN DE PAGOS

No.	PERIODO	VALOR	SALDO RP	No. DOCUMENTO	FECHA RAD. SDH	RP SAP	CDP	RP
1			$ -					
2			$ -					
3			$ -					
4			$ -					
5			$ -					
6			$ -					
...			$ -					
	TOTAL	$ -	$ -					

CONTROL ASIGNACIÓN BP AL RP PARA CESIÓN

CEDENTE	
CESIONARIO	
RP SAP	
SALDO RP	
VALOR PENDIENTE A CEDENTE	
SALDO PARA CESIONARIO	$ -

RP	BP NUEVO CONTRATISTA	VALOR	HOLA
0		$ -	

Elaboró: Deissy Viviana Páez
Fecha: 18/06/2024

BP SAP Código interno del tercero creado en SAP
RP SAP Código interno del RP creado en SAP

INSTRUCCIONES:

1. Los campos de datos básicos son de obligatorio diligenciamiento
2. Cuando se presente Cesión de contrato, es obligatorio elaborar el estado de cuenta para identificar el valor del saldo del RP que corresponde al cesionario
3. Del reporte de Contratos generado en SISPSE, se diligencian los siguientes campos:

CTO Y VIG	FECHA FINAL
CONTRATISTA	RP ADICIÓN
CC/NIT	VALOR ADICIÓN
VALOR CONTRATO	INICIO ADICIÓN
FECHA INICIO	FINAL ADICION

4. Del reporte de Rp vigencia y reserva, se diligencian los campos de **BP SAP y RP SAP, CDP y RP**
5. Del reporte de pagos se diligencia la información contenida en Relación de Pagos

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1000656283	NIT	811000798	ASCODES S.A.S.

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL	ELEC 202	3000172168	002	20-mar-24	20-mar-24	PAGADA	21-mar-24	5000560037	Transferencia Giradora	116.854.489	102.305.613	31900011356 CORRIENTE Bancolombia SA		
2	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL	PAGO 2 FE 234	3000418466	002	14-jun-24		ANULADA	14-jun-24	9900047043	Transferencia Giradora	136.330.237	119.356.549			
3	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL	PAGO 2 FE 234	3000427963	002	19-jun-24	19-jun-24	PAGADA	20-jun-24	5001219833	Transferencia Giradora	136.330.237	119.356.549	31900011356 CORRIENTE Bancolombia SA		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000172168	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	98.197.050	948.584
	RETEIVA 15%	15.0000	18.657.439	2.798.616
	RETEFUENTE HONORARIOS 11%	11.0000	98.197.050	10.801.676
	TOTAL DESCUENTOS			14.548.876
3000418466	RETEFUENTE HONORARIOS 11%	11.0000	114.563.224	12.601.955
	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	114.563.224	1.106.681
	RETEIVA 15%	15.0000	21.767.013	3.265.052
	TOTAL DESCUENTOS			16.973.688

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000172168	5000623258	001	10	1-200-I071	2024
3000418466	5000623258	001	10	1-200-I071	2024
3000427963	5000623258	001	10	1-200-I071	2024

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

3000427963	RETEFUENTE HONORARIOS 11%	11.0000	114.563.224	12.601.955
	RETEIVA 15%	15.0000	21.767.013	3.265.052
	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	114.563.224	1.106.681
			TOTAL DESCUENTOS	16.973.688

	28-jun-24 10:14:57
	Otra información:
*	Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
*	Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

17
20

ASCODES SAS
NIT: 811000798-0
Calle 49B No. 64B - 112 OF 302 Teléfono (604) 436 6060
E-mail: ascodes@ascodes.com

Responsables de IVA
No Somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenendores

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. ELEC 235

CLIENTE	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL		
C. COSTOS	MUJERES CUIDADORAS SAN CRISTOBAL		
NIT	899999061 9	**FECHA EMISIÓN**	19/04/2024
TELÉFONO	3636660	**VENCIMIENTO**	19/05/2024
DIRECCIÓN	Alcaldía Local de San Cristóbal Av.1 de Mayo No.1 - 40 sur | Bogota D.C. | Bo	**FORMA DE PAGO**	Credito | 30 Días
E-MAIL	cdi.scristobal@gobiernobogota.gov.co	**VENDEDOR**	GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VR. UNIT.	IVA	VR. TOTAL
	416530	FV.Servicio de Otras Actividades Venta de Servicio de Actividades de servicios sociales: CONTRATO FDLSC-CPS-786-2023 pago No. 3, equivalente al 35% del valor total del contrato. OBJETO: Contratar la prestación de servicios profesionales enfocados a las estrategias de cuidado que vincule a mujeres cuidadoras en actividades para su bienestar físico, emocional y autonomía, en la localidad de San Cristóbal; y dar cumplimiento a las iniciativas de presupuestos participativos.	1	114.563.225,00	19%	114.563.225,00

VALOR EN LETRAS:

OBSERVACIONES: *

TOTAL ÍTEMS	1
SUBTOTAL	$ 114.563.225,00
DESCUENTOS	$ 0,00
IVA TOTAL	$ 21.767.013,00
TOTAL OPERACIÓN	**$ 136.330.238,00**

Esta factura se asimila en sus efectos legales a un título valor según Art. 774 del Código de Comercio. Con ésta, el comprador declara haber recibido a satisfacción real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título valor.

Autorizo expresamente para que la información suministrada sea consultada verificada con terceras personas, bancos o bases de datos. Tambien autorizo por incumplimiento de la (s) obligacion (es) sea reportado a Centrales de Riesgo Crediticio.

Esta factura causará intereses motarotios mensuales a la tasa máxima permitida por ley, a partir de la fecha de vencimiento.
Tiempo de devolución o reclamo: 5 días hábiles. Pasado éste término, se dará por entendida la satisfacción del cliente.

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA No. 31900011356

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764043806501 que habilita desde ELEC 133 hasta ELEC 1000. Vence 2024-08-02

Fecha y Hora Generación: 20/04/2024 11:29:12

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 00c2e1d83a900eb013fa4d0059d062c322245aca131af54c81f5853eeedefbf53767b56126c77ac24ed7f7fdd5d0a6bd --Fecha y Hora de Expedición : 20/04/2024 11:31:30 a. m.

```
Content-Length: 186
Content-Type: application/ipp
HOST: localhost

☻9003◎G↕attributes-charset♣utf-8Httributes-natural-languageenEprinter-uriLipp:/
```

18
21

Certificado
Bancario

Martes, 23 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ASCODES SAS identificado(a) con NIT 811000798, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	31900011356	2019/04/30	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **70.129.700**

GARCIA GONZALEZ
APELLIDOS

GABRIEL IVAN
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAR-1959**
RIONEGRO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-NOV-1977 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0100100-14124921-M-0070129700-20041122 **06679**04327A 02 156130892

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14845343154

(415)7707212489984(8020) 000001484534315 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASCODES SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
ASCODES	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CL 49 B CR 64 B 112 OF 302

42. Correo electrónico ascodes@ascodes.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 1 5 0 0 1 0 0 0	4 3 6 6 0 6 0	3 1 0 8 3 8 0 8 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	1 9 9 5 0 4 1 8	7 2 2 0	1 9 9 5 0 4 1 8		8 8 9 9	8 5 6 0		2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 14 42 48 52 55

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 08 / 13 : 53: 52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845343154

(415)7707212489984(8020) 000001484534315 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín	1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	2 6 1 7	1 5
73. Fecha	1 9 9 5 0 4 1 8	2 0 1 2 0 4 1 1
74. Número de notaría	1 2	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 4 2 0	2 0 1 2 0 7 1 9
77. No. Matrícula mercantil	2 1 1 9 8 5 7 3 1 2	2 1 1 9 8 5 7 3 1 2
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 2 1	0 2 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 5 0 4 1 8	2 0 1 2 0 4 1 1
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

21
25

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845343154

(415)7707212489984(8020) 000001484534315 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 9 0 7 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 0 1 2 9 7 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GARCIA	GONZALEZ	GABRIEL	IVAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 9 9 0 7 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 0 0 7 0 8 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIEZ	CARMONA	MARGARITA	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845343154

(415)7707212489984(8020) 000001484534315 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín	1 1

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 0 1 2 9 7 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GARCIA	GONZALEZ	GABRIEL	IVAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
70,200,000	6 0	1 9 9 5 0 4 1 8	2 0 1 2 0 4 1 1

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 3 0 0 7 0 8 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DIEZ	CARMONA	MARGARITA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
46,800,000	4 0	1 9 9 5 0 4 1 8	2 0 1 2 0 4 1 1

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845343154

(415)7707212489984(8020) **000001484534315 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín	1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 5 9 4 2 9 5		6 0 2 0 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RUIZ	CASTAÑO	ADRIANA	MARIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento	
2 0 0 9 0 9 2 5	

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento	

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

2A
2B

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 6 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845343154

(415)7707212489984(8020) 000001484534315 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 0 0 7 9 8	0	Impuestos de Medellín 1 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de consultoría de gestión	7 0 2 0

162. Nombre del establecimiento: ASCODES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Medellín	0 0 1

165. Dirección: CL 49 B 64 B 112 OF 302

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 2 6 3 4 1 6 0 2	1 9 9 5 0 4 2 0	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana	8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: ASCODESV

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Medellín	0 0 1

165. Dirección: CR 51 A 62 42 CS 229

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 5 4 5 0 5 1 0 2	2 0 1 3 0 3 0 7	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ Secretaría Distrital de Gobierno

SIPSE
Sistema de Información para la Programación Seguimiento y Evaluación de la Gestión Institucional

ALCALDÍA DE SAN CRISTÓBAL

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 786 de 2023

CONTRATISTA: ASCODES SAS

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENFOCADOS A LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS EN ACTIVIDADES PARA SU BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL Y AUTONOMÍA, EN LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS INICIATIVAS DE PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS

VALOR: $ 389.514.964

PLAZO: 3 mes(es)

El día 27 de DICIEMBRE de 2023 se reunieron ASCODES SAS, identificada con Nit. No 811000798-0, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 786 de 2023, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,

GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ
C.C. 70.129.700
Representante legal
ASCODES SAS
NIT. No 811000798-0

Por la ALCALDÍA DE SAN CRISTÓBAL,

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

OBLIGACION 17

ASCODES

Medellín, 26 de marzo de 2024

CERTIFICACION PARAFISCALES

La Revisora Fiscal **ADRIANA MARIA RUIZ CASTAÑO**, identificada como aparece al pie de mi firma, por medio del presente manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Que la empresa **ASCODES S.A.S**, con NIT 811.000.798-0 ha cumplido durante los 6 meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social y salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados, vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con las empresas Promotoras de Salud EPS, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales ARP y Cajas de Compensación Familiar.

Nota: De conformidad con la Ley 1819 de 2016, la Empresa ASCODES S.A.S, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje Sena y del ICBF.

Cordialmente,

ADRIANA MARIA RUIZ CASTAÑO
Firmado digitalmente por ADRIANA MARIA RUIZ CASTAÑO
Fecha: 2024.04.24 09:18:57 -05'00'

ADRIANA MARIA RUIZ CASTAÑO
Revisora Fiscal
C.C 43.594.295
T.P. 60204-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9E187DA78BFEC66F

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 **ADRIANA MARIA RUIZ CASTAÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43594295 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 60204-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 25 días del mes de Abril de 2024 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

ASCODES

CERTIFICACIÓN DE VINCULACIÓN DE MUJERES AL PROYECTO CPS-786-2023

Yo, **GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 70.129.700, en mi condición de Representante Legal de la **ASCODES S.A.S.** con Nit. 811000798-0, certifico bajo gravedad de juramento que, actualmente del total del talento humano contratado (Veintitrés) el 65 % (Quince profesionales) corresponde a mujeres. A continuación, aparece el listado y su cargo.

CARGO	CANTIDAD	PROFESIONALES	CONDICIÓN ESPECIAL
Coordinación general	1	Sandra Blanco	Madre jefa de hogar
Fisioterapeuta	2	Patricia Caicedo	Mujer, sin condición especial
		Adriana Higuera	Mujer, sin condición especial
Psicología	1	Edith Andrea Pineda Rodríguez	Mujer, sin condición especial
Enfermería	2	Andrea Romero	Madre jefa de hogar
		Viviana Rojas	Mujer, sin condición especial
Educación artística	1	Lizeth Castro	Mujer, sin condición especial
Derecho o trabajo social	2	Sthepany Bocanegra	Mujer, sin condición especial
		Sandra Suárez	Madre jefa de hogar
Apoyo logístico	5	Karen Cuevas	Mujer, sin condición especial
		Leidy Buitrago	Comunidad LGTBI
		Yeimy Rodríguez	Víctima del conflicto armado
		Blanca Forigua	Mujer, sin condición especial
		Vanessa Ferrer	Madre jefa de hogar
Diseño gráfico	1	Jesica Girón	Mujer, sin condición especial

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

Dada en Bogotá, a los (4) días del mes de julio del 2024.

GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ

Firmado digitalmente por GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ
Fecha: 2024.07.11 12:50:59 -05'00'

GABRIEL IVAN GARCIA GONZALEZ
Representante Legal
C.C. No. 70.129.700 de Medellín Antioquia

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	52703397-0	ADRIANA HIGUERA GARCIA	calle 157 c # 91 86	7949454	adrianahigueragarcia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	15/04/2024	75987661	$647.200	

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	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.700	0	0	0	0	0	0		334.700	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	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	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	261.500	261.500
Pensión	1	334.700	334.700
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	647.200	647.200

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
CC	52703397-0	ADRIANA HIGUERA GARCIA		calle 157 c # 91 86	7949454	adrianahigueragarcia@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	I – Independiente			BOGOTA 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	
2024-03	2024-03	I	15/04/2024	75987661	5647.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Depto	Extranjero	Cotiz. voluntaria	Extranjero	IRG	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cod. 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	52703397	HIGUERA GARCIA ADRIANA	59	0			N															25-14	2.091.300	334.700	0	0	0	0	EPS017	2.091.300	261.500	14-11	2.091.300	3	51.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

3F

enlace operativo

SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2024-03-21, 04:05:51 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 69757917

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

Fecha límite de pago: 2024-04-09

PAGADA 21/03/2024

I. [illegible] DEL APORTANTE

Razon Social	KAREN LUCIA CUEVAS VARGAS				
Documento	CC1000930141	**Dirección**	CL 43C SUR #3 D - 54		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3195878025		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	TLP	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Administradores	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000930141	CUEVAS VARGAS KAREN LUCIA	57	00															0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	RECAUDO SGP CAPITAL SAS UO	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 6.800	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

nlace Operativo, 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.

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

EXPERTOS en PILA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-10, 11:58:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062741918

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 04/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA CATALINA ROMERO LOZANO		
Documento	CC1033773331	**Dirección**	CR 22C #48 A - 29 SUR BLOQUE 21 APTO 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124045804
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	ING	RET	RET P.	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ADP	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 1033773331	ANDREA CATALINA ROMERO LOZANO	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.600.000	$ 200.000	2.436	$ 1.600.000	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

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
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000	$ 0	$ 495.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-03-11, 10:29:32 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1062150612

Periodo Cotización 202402 Periodo Servicio 202402

Cliente:

PAGADA 2024-03-11

I. DATOS DEL APORTANTE

R Social	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA				
D. ento	CC 1013621839	Dirección	CL 6 SUR #82 A - 91 TORRE 6 APTO 402		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3118280066		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	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	0				230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	1	0.522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del Pais: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

enlace operativo

SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2024-03-27, 10:48:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 69822959

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

Fecha límite de pago: 2024-04-10

PAGADA 27/03/2024

I. [illegible] DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY YULVANIA RODRIGUEZ VARGAS				
Documento	CC1023956547	**Dirección**	CL 43A SUR #6 - 61 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103435608		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Administradores	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023956547	RODRIGUEZ VARGAS YEIMY YULVANIA	57	00																	0	30	30	30	0	COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 6.800	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

nlace Operativo, 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.

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

EXPERTOS en PILA

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 1026279010		BOCANEGRA MARIN MARIA STEPHANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 45 5 a 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5653929	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	597186218	9464521140	I	2024/04/03	2024/04/25	NEQUI	22	$384,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1026279010	BOCANEGRA MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-10, 11:41:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062866302

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 09/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. S DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JAZMIN BUITRAGO		
Documento	CC52731843	**Dirección**	CL 31 SUR #9 C - 51 APTO 1503
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3006932196
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	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52731843	LEIDY JAZMIN BUITRAGO CAPERA	57	00																	0	30	30	30	0 (231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0.522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52533075	1	PINEDA RODRIGUEZ EDITH ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 51 b sur 5 b 73 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3006446171	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	472202057	9440788698		2024/04/13	2024/03/13	NEQUI	0	$130,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Ti: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 52533075	PINEDA EDITH	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0			$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2024/03/13 01:36 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52533075		PINEDA RODRIGUEZ EDITH ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 51 b sur 5 b 73 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3006513631	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	472202057	9440788698		2024/04/12	2024/03/13	NEQUI	0	$370,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$370,500**	**$0**	**$0**	**$370,500**

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/03/13 01:36 PM

42

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 1033771126		GIRON BARINAS JESSICA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 14 m # 71 a 31 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	593702116	9466067344	I	2024/04/05	2024/04/23	NEQUI	18	$448,200

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)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
1	CC 1033771126	GIRON JESSICA	230301	30	$1,520,000	$243,200	EPS010	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,520,000	$8,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0

2024/04/23 03:53 PM

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 1033771126		GIRON BARINAS JESSICA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Crr 14 m # 71 a 31 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	593702116	9466067344	I	2024/04/05	2024/04/23	NEQUI	18	$448,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$3,800	$0	$247,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$243,200	$3,800	$0	$247,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$200	$0	$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,000	$200	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$3,000	$0	$193,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$190,000	$3,000	$0	$193,000
TOTAL				**1**	**$441,200**	**$7,000**	**$0**	**$448,200**

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-16, 03:47:50 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1063048468

Nro Planilla Corregida: 1062650236 **Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810492532

PAGADO 16/04/2024

I. DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA		
Documento	CC52155640	**Dirección**	CALLE 61 # 76 A 29 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4610006
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	TDE	TDE	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 52155640	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA	03	00									X							0	30	30	0	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.500	0.000	$ 0	$ 0	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500
CC 52155640	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA	59	00									X							0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.500	0.522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

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
$ 0	$ 0	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 100	$ 6.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

24

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-16, 03:47:50 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1063048468

Nro Planilla Corregida: 1062650236 **Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810492532

PAGADO 16/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA		
Documento	CC52155640	**Dirección**	CALLE 61 # 76 A 29 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4610006
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	IRP	IGE	IRL	SLN	INT	LMA	VAC	AVP	VCT	SUS	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52155640	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA	03	00									A		0	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.500	0.000	$ 0	$ 0	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500
CC 52155640	SANDRA PATRICIA CAICEDO MORA	59	00									C		0	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.500	0.522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

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
$ 0	$ 0	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 100	$ 6.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

45

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 53094092		BLANCO GAVIRIA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 89 12H 16 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7317853	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	646963603	9465186951	I	2024/04/19	2024/05/20	BANCO DAVIVIENDA	31	$476,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
...: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC 53094092	BLANCO SANDRA	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$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 53094092		BLANCO GAVIRIA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 89 12H 16 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7317853	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	646963603	9465186951	I	2024/04/19	2024/05/20	BANCO DAVIVIENDA	31	$476,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$6,600	$0	$262,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$6,600	$0	$262,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$300	$0	$8,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$8,400	$300	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$5,100	$0	$205,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$5,100	$0	$205,100
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$12,000**	**$0**	**$476,400**

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	1033729535	LIZETH CASTRO RIBON	CARRERA 78 C BIS N 63-76 SUR	7768885	creaplasticas21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ D.C		NO

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	
2024-03	2024-03	I	22/03/2024	75762901	$403.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	800903790-5	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	403.300	403.300

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
CC	1033729535	LIZETH CASTRO RIBON		CARRERA 78 C BIS N 63-76 SUR	7768885	creaplasticas21@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

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	
2024-03	2024-03	I	22/03/2024	75762901	$403.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IRET	TDE	TAE	TDP	FAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1033729535	CASTRO RIBON LIZETH	59	0			N																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032391431		SUAREZ CRUZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 18 C BIS N 80A-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4661606	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pension	Periodo Salud	Clave Pago	Planilla	Tipo Planilla	Fecha Limite	Fecha Pago	Banco	Pago Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	1000000447	94658459		2024/04/08	2024/04/22	BANCO DE BOGOTA	14	$191,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					NOVEDADES			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No	Identificacion	Nombre	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Cod	Dias	Ind	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
TOTAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)									$650,000	$104,000			$650,000	$81,300					$0	$0			$650,000	$3,400		$0	$0			$188,700			$0	$0	$188,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									$650,000	$104,000			$650,000	$81,300					$0	$0			$650,000	$3,400		$0	$0			$188,700			$0	$0	$188,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)									$650,000	$104,000			$650,000	$81,300					$0	$0			$650,000	$3,400		$0	$0			$188,700			$0	$0	$188,700
1	CC	1032391431	SUAREZ SANDRA	X				23020	15	$650,000	$104,000	P01F	15	$650,000	$81,300		0		0	$0	$0	161	15	$650,000	0.522%	$3,400	0	$0	$0	No	$0	$188,700			$0	$0	$188,700
Total Afiliados(1)									$650,000	$104,000			$650,000	$81,300					$0	$0			$650,000	$3,400		$0	$0			$188,700			$0	$0	$188,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032391431		SUAREZ CRUZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 18 C BIS N 80A-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4661606	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pension	Periodo Salud	Clave Pago	Planilla	Tipo Planilla	Fecha Limite	Fecha Pago	Banco	Pago Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	1000000447	94658459		2024/04/08	2024/04/22	BANCO DE BOGOTA	14	$191,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,000	$1,300	$0	$105,300
PROTECCION	23020	800,229,739	0	1	$104,000	$1,300	$0	$105,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,400	$100	$0	$3,500
ARL SURA		890,903,790	5	1	$3,400	$100	$0	$3,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,300	$1,000	$0	$82,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$81,300	$1,000	$0	$82,300
TOTAL				**1**	**$188,700**	**$2,400**	**$0**	**$191,100**

2024/04/23 10:21 AM

Simple

Información de la Planilla Guardada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha Creación Informe	2024-04-05, 10:58:37 AM
Fecha Guardada	2024-04-05, 10:57:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2024
Empresa	EXNEIDY VANESA FERRER MESA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1000776919
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	1062754808
Tipo de Planilla	I
Valor	$ 377.800

Nit	Código	Administradora	Afiliados	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 162.500	$ 200	$ 162.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 6.800	$ 100	$ 6.900
		SubTotales:		$ 377.300	$ 500	
		Total a Pagar:				$ 377.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-03-22, 04:11:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062449719

Periodo Cotización: febrero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810438683

PAGADO 21/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. S DEL APORTANTE

Razón Social	BLANCA LILIA FORIGUA BELTRAN		
Documento	CC52062017	**Dirección**	CLLE 37D SUR N3B 63 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212357575
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 52062017	BLANCA LILIA FORIGUA BELTRAN	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0.522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 5.300	$ 382.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

OBLIGACION 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES — **Proyecto 1811 "ESTRATEGIAS DE CUIDADO QUE VINCULE A MUJERES CUIDADORAS"**

PROYECTO	FECHA ACTUAL	26/03/2024	FECHA DE SEGUIMIENTO	26/03/2024

16	0	0	0	16	100%
Actividades	Sin Empezar	En Proceso	Atrasada	Completado	Proyecto
Total	Estado	Estado	Estado	Estado	% Avance

FECHA INICIO	19/02/2024	FECHA FIN	26/03/2024	*Duración Con días Excluidos*

1	8	5	1	3
Duracion	Duracion	Días	Duracion	Duracion
Meses	Días	Excluidos	Meses	Días

CROMOGRAMA

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA INICIO	Nº DIAS	FECHA FINALIZACION	AVANCE	ESTADO
Diseño y Planificación						
Diseño del Plan de trabajo	Coordinacion del proyecto	miércoles, 27 de diciembre de 2023	20	martes, 16 de enero de 2024	100%	*Completado*
Diseño metodológico	Coordinacion del proyecto	miércoles, 27 de diciembre de 2023	27	martes, 23 de enero de 2024	100%	*Completado*
Diseño de cronograma de ejecución	Coordinacion del proyecto	miércoles, 27 de diciembre de 2023	20	martes, 16 de enero de 2024	100%	*Completado*
Diseño de la Matriz Programática	Coordinacion del proyecto	miércoles, 27 de diciembre de 2023	20	martes, 16 de enero de 2024	100%	*Completado*
FASE 1: Presentación Pública, Convocatoria y Divulgación						
Presentación Pública de apertura	Equipo interdiciplinario	martes, 23 de enero de 2024	1	miércoles, 24 de enero de 2024	100%	*Completado*
Presentación Pública de cierre	Equipo interdiciplinario	lunes, 11 de marzo de 2024	15	martes, 26 de marzo de 2024	100%	*Completado*
Divulgacion de la convocatoria a Presentacion de apertura	Equipo interdiciplinario	miércoles, 17 de enero de 2024	3	sábado, 20 de enero de 2024	100%	*Completado*
Proceso de convocatoria a 600 mujeres cuidadoras como población beneficiaria mediante link virtual	Equipo interdiciplinario	martes, 6 de febrero de 2024	10	viernes, 16 de febrero de 2024	100%	*Completado*
Proceso de convocatoria a 600 mujeres cuidadoras como población beneficiaria mediante presencialidad en puntos estrategicos	Equipo interdiciplinario	martes, 6 de febrero de 2024	10	viernes, 16 de febrero de 2024	100%	*Completado*
FASE 2. Ejecución del proyecto						
SEMANA DE LA CUIDADORA 24/7 (150 mujeres)	Equipo interdiciplinario	lunes, 19 de febrero de 2024	4	viernes, 23 de febrero de 2024	100%	*Completado*
SEMANA DE LA CUIDADORA 24/7 (150 mujeres)	Equipo interdiciplinario	sábado, 24 de febrero de 2024	7	sábado, 2 de marzo de 2024	100%	*Completado*
ESCUELA DE MUJERES CUIDADORAS DE SAN CRISTOBAL "SI NOS CUIDAMOS, PODEMOS CUIDAR" (150 mujeres)	Equipo interdiciplinario	lunes, 4 de marzo de 2024	5	sábado, 9 de marzo de 2024	100%	*Completado*
ESCUELA DE MUJERES CUIDADORAS DE SAN CRISTOBAL "SI NOS CUIDAMOS, PODEMOS CUIDAR" (150 mujeres)	Equipo interdiciplinario	lunes, 11 de marzo de 2024	7	lunes, 18 de marzo de 2024	100%	*Completado*
FASE 3. Entrega de Informes, Evaluación y Cierre						
Informe 1	Coordinacion del proyecto	viernes, 26 de enero de 2024	1	sábado, 27 de enero de 2024	100%	*Completado*
Informe 2	Coordinacion del proyecto	domingo, 25 de febrero de 2024	1	lunes, 26 de febrero de 2024	100%	*Completado*
Informe 3	Coordinacion del proyecto	lunes, 25 de marzo de 2024	1	martes, 26 de marzo de 2024	100%	*Completado*