Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-077
VERSIÓN: 2
FECHA: 2024-09-16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO MUÑOZ					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1.060.266.486				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4662 2023	**FECHA INICIO CONTRATO**	27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 3.736.488	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	UN (1) MES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 81.264.002	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 3.998.136		
Nº DE INFORME:	13	**Nº CRP:**	11653	**Nº CDP:**	626
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 8 MESES 4 DIAS				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	19	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	19	**PRORROGAS**	17	
VALOR ADICIONADO	$ 4.541.361	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**CRP DE LA ADICIÓN:**	18966	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.890.423	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**CRP DE LA ADICIÓN:**	22942	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.672.667	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**CRP DE LA ADICIÓN:**	25434	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 8.387.394	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**CRP DE LA ADICIÓN:**	31448	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 4.019.865	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38445	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**CRP DE LA ADICIÓN:**	41472	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.768.754	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**CRP DE LA ADICIÓN:**	45522	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.408.882	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**CRP DE LA ADICIÓN:**	51156	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 4.271.921	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**CRP DE LA ADICIÓN:**	10927	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 3.346.266	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**CRP DE LA ADICIÓN:**	15684	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**CRP DE LA ADICIÓN:**	18411	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5.997.204	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**CRP DE LA ADICIÓN:**	20370	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**CRP DE LA ADICIÓN:**	27110	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**CRP DE LA ADICIÓN:**	31042	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2248	**CRP DE LA ADICIÓN:**	35120	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 5.998.204	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38854	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**CRP DE LA ADICIÓN:**	42181	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5.236.689	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**CRP DE LA ADICIÓN:**	44344	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.999.068	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**CRP DE LA ADICIÓN:**	49334	**TIEMPO PRORROGADO:**	16 DIAS
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS					
¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		SI		NO	X
N° DE PÓLIZA:	N/A		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:		N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A		FECHA DE APROBACIÓN:		N/A

ÍTEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)
1	1. OBLIGACIÓN: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar las actividades conforme a lo establecido en el documento técnico operativo como reuniomes con el equipo de caracterización territorial, reunión de planeación de sectores catastrales priorizados y definición de grupos a abordar, apoyo a la concertación con líderes comunitarios para la conformación de nodos en salud ambiental con el propósito de generar procesos que den respuesta en los territorios;así como el desarrollo de sesiones colectivas en grupos de base concertados; articulaciones y programación de reciclatones, encuentros barriales en salud ambiental, jornadas de conmemoración de fechas ambientales y acciones en educación de salud pública ambiental en sectores catastrales priorizados en las líneas de Aire Ruido y Radiación Electromagnética; así como la línea de Cambio Climático 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de reunión Listados de Sesiones Colectivas Diarios de Campo Ficha técnica de planeación
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta cronograma de actividades del mes de noviembre del año en curso y se realizan las observaciones según corresponda, en la carpeta del aplicativo drive dispuesto para tal fin. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma mensual proyectado, actualizado y subido al Drive
3	1. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del covenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar reporte de matrices distritales mensualmente como; matriz de monitoreo en donde se reporta el total de población abordada en las acciones de educación en salud pública ambiental, matriz temática en donde se reporta el total de población abordada en las acciones de educación en salud ambiental en las líneas y los temas específicos correspondientes, matriz de seguimiento de intervenciones de los entornos, en donde se reporta la población abordada por localidad de huertas intervenidas, actividades de reciclatón con sus resultados cuantitativos, población abordada en encuentros barriales en salud ambiental, población abordada en jornadas de conmemoración y las actividades se sustentan mediante el registro fotográfico, Plan de gestión barrial de entornos ambientalmente saludables se reportan los datos cuantitativos y cualitativos de población y de las actividades realizadas en los territorios priorizados, Matriz Plan de acción entornos ambientalmente saludables en donde se reportan acciones y población de educación en salud públicaambiental por localidad y UPZ. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Matriz: (Cargadas en el aplicativo Drive) -Monitoreo. -Temática. -Seguimiento de intervenciones de los EAS. -Plan de gestión barrial de entornos ambientalmente saludables (PGBEAS). -Plan de acción entornos ambientalmente saludables (PAEAS). -Registro fotográfico
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza precrítica de formatos de sesiones colectivas, actas de reunión y diarios de campo, con el fin de asegurar la calidad de cada uno de los formatos, alistamiento preauditoria, escáner de soportes de productos generados en el desarrollo de la actividad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de sesiones colectivas con firmas de participantes, actas de reunión y diarios de campo, registro fotográfico (Escáner de formatos de sesiones colectivas).
5	1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar apropiación conceptual de lineamientos y anexos operativos convenio Octubre - Diciembre de 2024. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de apropiación de lineamientos
6	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar actividades de educación en salud pública ambiental en las líneas de la política distrital de salud ambiental como la línea de Aire Ruido y Radiación Electromagnética y la línea de Cambio Climático conforme a los lineamientos, en los espacios misionales requeridos. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha técnica de planeación actividad, formatos de listados de sesiones colectivas, actas de reunión y diario de campo en caso que se requiera, matrices de cumplimiento y registro fotográfico.
7	1. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre la FDS y la Subred 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se mantiene, revisa y archivan los soportes documentales físicos y magnéticos de las intervenciones en los territorios y que dan respuesta a los requerimientos de las actividades conforme a la línea técnica operativa y los anexos, resultado de las acciones de educación en salud pública ambiental, reciclatones, EBSA, sesiones en grupos en salud ambiental, diligenciamiento de matrices. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de sesiones colectivas, actas de reunión,diarios de campo, matrices cargadas en el aplicativo drive.
8	1. OBLIGACIÓN: Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza la gestión a través de los diferentes medios de comunicación con los actores comunitarios e institucionales para implementar la oferta en salud en los diferentes territorios a través de los Entornos y Procesos Transversales; así como de la oferta intersectorial. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de articulación, formatos de sesiones colectivas y diarios de campo
9	1. OBLIGACIÓN: Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se socializan a través de los abordajes en los territorios con la población, los evevntos y alertas emitidas, así como los medios de consulta dispuestos en materia de calidad de aire y efectos en la salud y la variabiliadad climática; así como los riesgos asociados a la exposición. Se apoya la socialización de temáticas de promoción en salud de acuerdo a las directrices de la Secretaría Distrital de Salud 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha técnica de planeación de actividades, formatos de sesiones colectivas, diarios de campo y registro fotográfico
10	1. OBLIGACIÓN: Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS, de acuerdo a los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Mantener actualizada la información frente al abordaje y operación adecuada del producto y sus actividades, a través de la participación activa en las asistencias técnicas realizadas desde la SDS. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Listado de asistencia en formato acta de reunión

11	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza gestión documental de documentos auditados del año 2024 de conformidad a las directrices del profesional de apoyo de la estrategia y la directriz de la referente del Entorno Cuidador Comunitario. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Diligenciamiento de acta de reunión y de soportes organizados en la entrega de carpetas.
12	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión, contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se apoya la gestión realizada desde la estrategia, se asiste al supervisor del contrato en pro de alcanzar las metas propuestas para la vigencia. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Listados de asistencia en formato de acta de reunión

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9476959394-9477598424	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	SANITAS	18/11/2024-21/11/2024	$ 228.700
PENSIÓN:	PORVENIR	18/11/2024-21/11/2024	$ 292.700
RIESGOS LABORALES:	SURA	18/11/2024-21/11/2024	$ 44.600
OTRO	CCF COMPENSAR	18/11/2024-21/11/2024	$ 36.600
	TOTAL PAGADO		**$ 602.600**

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO MUÑOZ
CC: 1.060.266.486
CEL 3165314884

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 6
FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS:	GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO MUÑOZ	**CC:**	1.060.266.486
		RUT (NIT):	1060266486-7
CORREO ELECTRÓNICO:	gstv8061@hotmail.com	**TELÉFONO:**	3165314884
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 14 SUR 24H 25	**CIUDAD:**	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	SI ( )	NO (X)

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	24078992014
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)					

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

N° DEL CONTRATO:	PS 4662 2023	**N° CDP:**	3525-3954	**N°. RP:**	44344 - 48334	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: 1 AÑO 8 MESES 4 DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	27/03/2023	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		1/12/2024		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 81.264.002
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 1/11/2024 AL 30/11/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 3.998.136					
	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS					

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO MUÑOZ

CC: **1.060.266.486**
CEL: **3165314884**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-078** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO MUÑOZ
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.060.266.486

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4662 2023			**FECHA INICIO CONTRATO**	27/03/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 3.736.488				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 81.264.002			**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 3.998.136
N° PAGO / N° DE INFORME:	13 de 13	**N° CRP INICIAL:**	11653	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	626
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 8 MESES 4 DIAS				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9476959394-9477598424		**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA	
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - COMUNITARIO				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	19	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				ADICIÓN (19)	PRÓRROGA (17)
VALOR ADICIONADO	$ 4.541.361	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**RP DE LA ADICIÓN:**	18966	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.890.423	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**RP DE LA ADICIÓN:**	22942	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.672.667	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**RP DE LA ADICIÓN:**	25434	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 8.387.394	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**RP DE LA ADICIÓN:**	31448	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 4.019.865	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**RP DE LA ADICIÓN:**	38445	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**RP DE LA ADICIÓN:**	41472	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.768.754	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**RP DE LA ADICIÓN:**	45522	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.408.882	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**RP DE LA ADICIÓN:**	51156	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 4.271.921	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**RP DE LA ADICIÓN:**	10927	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 3.346.266	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**RP DE LA ADICIÓN:**	15684	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**RP DE LA ADICIÓN:**	18411	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5.997.204	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**RP DE LA ADICIÓN:**	20370	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**RP DE LA ADICIÓN:**	27110	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**RP DE LA ADICIÓN:**	31042	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2248	**RP DE LA ADICIÓN:**	35120	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA

VALOR ADICIONADO	$ 5.998.204	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**RP DE LA ADICIÓN:**	38854	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3.998.136	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**RP DE LA ADICIÓN:**	42181	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5.236.689	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**RP DE LA ADICIÓN:**	44344	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.999.068	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**RP DE LA ADICIÓN:**	48334	**TIEMPO PRORROGADO:**	16 DIAS
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS (SI APLICA)

N° DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	N/A

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 1/11/2024 al 30/11/2024

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:
LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
CARGO:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
CLAUDIA IRENE SEGURA VERA
PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1060266486		LONDOÑO MUÑOZ GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 Sur 24H 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8145431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1065916379	9477598424	N	2024/11/22	2024/11/21	BANCO CAJA SOCIAL	0	$75,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$230,000	$36,800			$230,000	$28,700			$230,000	$4,600			$230,000		$5,600		$0	$0		$75,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$230,000	$36,800			$230,000	$28,700			$230,000	$4,600			$230,000		$5,600		$0	$0		$75,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$230,000	$36,800			$230,000	$28,700			$230,000	$4,600			$230,000		$5,600		$0	$0		$75,700
1	CC	1060266486	LONDOÑO GUSTAVO														A			23030 1	30	($1,599,300)	($255,900)	EPS005	30	($1,599,300)	($200,000)	CCF24	30	($1,599,300)	($32,000)	14-11	30	($1,599,300)	2.436%	($39,000)	30	$0	$0	No	($526,900)
2	CC	1060266486	LONDOÑO GUSTAVO														C	X		23030 1	30	$1,829,300	$292,700	EPS005	30	$1,829,300	$228,700	CCF24	30	$1,829,300	$36,600	14-11	30	$1,829,300	2.436%	$44,600	30	$0	$0	No	$602,600
Total Afiliados(1)																					$230,000	$36,800			$230,000	$28,700			$230,000	$4,600			$230,000		$5,600		$0	$0		$75,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1060266486		LONDOÑO MUÑOZ GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 Sur 24H 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8145431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1065916379	9477598424	N	2024/11/22	2024/11/21	BANCO CAJA SOCIAL	0	$75,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$0	$0	$36,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$36,800	$0	$0	$36,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,600	$0	$0	$5,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,700	$0	$0	$28,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$28,700	$0	$0	$28,700
TOTAL				1	$75,700	$0	$0	$75,700

2024/11/21 07:27 AM

Banco Caja Social | Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
21 noviembre 2024 7:26 am

DIRECCIÓN IP. 181.61.204.183

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4326320954593574

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
35741QQD

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$75.700,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9477598424
FECHA DE LA SOLICITUD	21 noviembre 2024
REFERENCIA 1	181.61.204.183
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1060266486
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1065916379
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9477598424
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******2014