	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					
JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	52,861,573				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN SISTEMAS 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 4564 2023	**FECHA INICIO CONTRATO**	27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2,443,152	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	UN (1) MES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 56,485,411	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2,614,088		
N° DE INFORME:	13	**N° CRP:**	11566	**N° CDP:**	626
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 8 MESES 4 DIAS				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	19	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	19	**PRORROGAS**	17	
VALOR ADICIONADO	$ 3,140,199	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**CRP DE LA ADICIÓN:**	18879	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,236,009	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**CRP DE LA ADICIÓN:**	22859	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1,747,461	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**CRP DE LA ADICIÓN:**	25355	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5,483,902	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**CRP DE LA ADICIÓN:**	31370	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,910,112	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38371	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**CRP DE LA ADICIÓN:**	41401	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,606,977	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**CRP DE LA ADICIÓN:**	45459	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,124,002	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**CRP DE LA ADICIÓN:**	51086	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3,156,795	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**CRP DE LA ADICIÓN:**	10858	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,187,878	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**CRP DE LA ADICIÓN:**	15616	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**CRP DE LA ADICIÓN:**	18344	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,921,132	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**CRP DE LA ADICIÓN:**	20304	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**CRP DE LA ADICIÓN:**	27048	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**CRP DE LA ADICIÓN:**	30993	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2248	**CRP DE LA ADICIÓN:**	35072	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3,922,132	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38808	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**CRP DE LA ADICIÓN:**	42138	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**CRP DE LA ADICIÓN:**	44312	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,307,044	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**CRP DE LA ADICIÓN:**	48305	**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: * Ingresar al aplicativo sivigila la información de actas ivc, medidas sanitarias, operativos y demas intervenciones realizadas de las líneas. * Realizar preauditoria de lo ingresado en aplicativo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Reportes IVC (367) •Operativos y Medidas (366) •Vehículos (383) •Autorizaciones de Carnes (391) •MECE (289) •Toma de Muestras(460) •Rotulados (473) •Humo (409) •Reporte Solicitudes (419)
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentar cronograma del mes. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato Fisico
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 convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Informar a los funcionarios sobre las inconsistencias que presenten los soportes entregados a digitacion y apoyarlos en la realizacion de los ajustes respectivos. * Brindar informacion a los funcionarios sobre datos del censo cuando sea requerido y las herramientas tecnicas y tecnologicas lo permitan. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Reportes IVC (367) •Operativos y Medidas (366) •Vehículos (383) •Autorizaciones de Carnes (391) •MECE (289) •Toma de Muestras(460) •Rotulados (473) •Humo (409) •Reporte Solicitudes (419)
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Ingreso de inconsistencias en la bitacora que corresponda, seguimiento y control de las mismas, formulacion y seguimiento de asistencias tecnicas y de eliminacion de actas 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Reportes IVC (367) •Operativos y Medidas (366) •Vehículos (383) •Autorizaciones de Carnes (391) •MECE (289) •Toma de Muestras(460) •Rotulados (473) •Humo (409) •Reporte Solicitudes (419) •Bitácoras 2024
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: Reunion Mensual Reinduccion 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de Reunion y Firma de Asistencias 19/11/2024
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil profesional, verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Verificacion, Control y seguimiento a la digitacion de las visitas de IVC relaizadas por los colaboradores en las diferentes lineas de intervencion 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Reportes IVC (367) •Operativos y Medidas (366) •Vehículos (383) •Autorizaciones de Carnes (391) •MECE (289) •Toma de Muestras(460) •Rotulados (473) •Humo (409) •Reporte Solicitudes (419)
7	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización, programación y seguimiento al proceso de archivo de actas de IVC correspondiente al mes según líneas de intervención, localidad basado en el informe de gestión (factura) 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Base Alimentos Martires Corte Octubre 2024. •Base Alimentos Rafael Uribe Candelaria Corte Octubre 2024. •Base Alimentos San Cristobal Antonio Nariño Corte Octubre 2024. •Base Alimentos Santa Fe Corte Octubre 2024. •Base Central Corabasto Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Antonio Nariño - Candelaria Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Rafael Uribe San Cristobal Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Santa Fe Martires Corte Octubre 2024. •Base De Etoz Corte Octubre 2024. •Base De Medicamentos Corte Octubre 2024. •Base De Medidas Corte Octubre 2024. •Base De Medidas Versus Última Visita Corte Octubre 2024. •Base De Operativos Versus Última Visita Corte Octubre 2024. •Base De Plaza Paloquemao Corte Octubre 2024. •Base De Supermercados Corte Octubre 2024. •Base Guadalupe Corte Octubre 2024. •Base Plaza Flores Corte Octubre 2024. •Base Quimica Rafael Uribe Candelaria San Cristobal Corte Octubre 2024. •Base Quimica Santa Fe Martires Antonio Nariño Corte Octubre 2024. •Carnes Vigencia 27 De Marzo 2023 A 31 De Mayo 2024. •Tatuadores Inscritos Corte Octubre 2024. •AP-TI-FT-001 Formato Unico De Inventario Documental Fuid Octubre 2024. •Concepto Definitivo Septiembre. •Consolidado Fuid. •Consolidado Informacion Poa 2024. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Medicamentos. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Medicamentos. •Informacion Informe De Gestion Octubre 2024. •Matriz Desarrollo Institucional Octubre 2024. •Paeas 2024. •Poa Misional_Vsa Octubre 2024. •Usuario Nuevo.

8	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: Cuando el supervisor requiera de apoyo a otros componentes. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): •Base Alimentos Martires Corte Octubre 2024. •Base Alimentos Rafael Uribe Candelaria Corte Octubre 2024. •Base Alimentos San Cristobal Antonio Nariño Corte Octubre 2024. •Base Alimentos Santa Fe Corte Octubre 2024. •Base Central Corabasto Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Antonio Nariño - Candelaria Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Rafael Uribe San Cristobal Corte Octubre 2024. •Base De Calidad De Agua Santa Fe Martires Corte Octubre 2024. •Base De Etoz Corte Octubre 2024. •Base De Medicamentos Corte Octubre 2024. •Base De Medidas Corte Octubre 2024. •Base De Medidas Versus Última Visita Corte Octubre 2024. •Base De Operativos Versus Última Visita Corte Octubre 2024. •Base De Plaza Paloquemao Corte Octubre 2024. •Base De Supermercados Corte Octubre 2024. •Base Guadalupe Corte Octubre 2024. •Base Plaza Flores Corte Octubre 2024. •Base Quimica Rafael Uribe Candelaria San Cristobal Corte Octubre 2024. •Base Quimica Santa Fe Martires Antonio Nariño Corte Octubre 2024. •Carnes Vigencia 27 De Marzo 2023 A 31 De Mayo 2024. •Tatuadores Inscritos Corte Octubre 2024. •AP-TI-FT-001 Formato Unico De Inventario Documental Fuid Octubre 2024. •Concepto Definitivo Septiembre. •Consolidado Fuid. •Consolidado Informacion Poa 2024. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Octubre 2024 Medicamentos. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Octubre 2024 Medicamentos. •Informacion Informe De Gestion Octubre 2024. •Matriz Desarrollo Institucional Octubre 2024. •Pacas 2024.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9472843766	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	SALUD TOTAL	5/09/2024	$ 162,500
PENSIÓN:	PORVENIR	5/09/2024	$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	5/09/2024	$ 31,700
OTRO	CCF COMPENSAR	5/09/2024	$ 26,000
	TOTAL PAGADO		**$ 428,200**

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

Johanna Andrea Herreño C

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS
CC: 52,861,573
CEL 3167576430

	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:	JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS	CC:	52,861,573
		RUT (NIT):	52861573-1
CORREO ELECTRÓNICO:	johaninis1@gmail.com	TELÉFONO:	3167576430
DIRECCIÓN DOMICILIO:	DG 91A SUR 14I 54	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 DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	0570478070024763
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 4564 2023	N° CDP:	3525 - 3954	N°. RP:	44312 48305	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: $ 56,485,411
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 1/11/2024 AL 30/11/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 2,614,088					
	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS					

Johanna Andrea Herreño C

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS

CC: 52,861,573

CEL: 3167576430

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	JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52,861,573

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN SISTEMAS 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 4564 2023			**FECHA INICIO CONTRATO**	27/03/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2,443,152				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 56,485,411			**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2,614,088
N° PAGO / N° DE INFORME:	13 de 13	**N° CRP INICIAL:**	11566	**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:	9472843766	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - VSA				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO				
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	$ 3,140,199	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**RP DE LA ADICIÓN:**	18879	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,236,009	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**RP DE LA ADICIÓN:**	22859	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1,747,461	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**RP DE LA ADICIÓN:**	25355	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5,483,902	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**RP DE LA ADICIÓN:**	31370	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,910,112	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**RP DE LA ADICIÓN:**	38371	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**RP DE LA ADICIÓN:**	41401	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,606,977	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**RP DE LA ADICIÓN:**	45459	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,124,002	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**RP DE LA ADICIÓN:**	51086	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3,156,795	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**RP DE LA ADICIÓN:**	10858	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,187,878	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**RP DE LA ADICIÓN:**	15616	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**RP DE LA ADICIÓN:**	18344	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,921,132	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**RP DE LA ADICIÓN:**	20304	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**RP DE LA ADICIÓN:**	27048	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**RP DE LA ADICIÓN:**	30993	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2248	**RP DE LA ADICIÓN:**	35072	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA

VALOR ADICIONADO	$ 3,922,132	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**RP DE LA ADICIÓN:**	38808	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**RP DE LA ADICIÓN:**	42138	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**RP DE LA ADICIÓN:**	44312	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,307,044	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**RP DE LA ADICIÓN:**	48305.	**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:
JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

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 52861573		HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 91A SUR 14I 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	Si

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	893918738	9472843766	I	2024/11/20	2024/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

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)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	52861573	HERREÑO JOHANNA	230301	30	$1,300,000	$208,000		EPS002	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-7	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

Johanna Andrea Herreño

2024/09/05 03:15 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 52861573		HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 91A SUR 14I 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	Si

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	893918738	9472843766	I	2024/11/20	2024/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

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
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

2024/09/05 03:15 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
893918738

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9472843766

Fecha
05/09/2024

Número de aprobación
00918738

Dirección IP
186.84.90.174

Valor transacción
$ 428.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.84.90.174	CC	52861573

Johanna Andrea Herrera

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA