INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 11
		FOR-A09.2026-002	2024-09-06

TIPO DE CERTIFICACION:	FINAL	CESION:	NO	FEI:	NO	SGR:	NO

1-INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NIT o CÉDULA:	79797924	CONTRATISTA:	DANIEL GONZALEZ COGOLLO				
CONTRATO No.:	539-2024	FECHA INICIO:	25/11/2024	FECHA FINAL:	31/12/2024		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	181924	VALOR HONORARIOS:	$ 7,317,900	PAGO NUMERO:	2	DE	2

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TIPO CONTRATO:	DECLARA RENTA:	PENSIONADO:	ANEXO CERTIFICADO DE INGRESOS	RESPONSABLE DE IVA
PROFESIONAL	SI	NO	SI	NO

		POR DIAS	CANTIDAD DE DIAS	HONORARIOS
INGRESOS HONORARIOS :	$ 7,317,900	NO		$ 7,317,900.00
IVA 19%				
INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:				
TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:	$ 7,317,900	FACTURA:		FECHA:

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL (IBC):	$ 2,927,200	
PENSION 16% (valor aporte):	$ 468,400	Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones
SALUD 12,5% (valor aporte):	$ 365,900	E.P.S Sanitas
ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):	$ 71,400	ARL Sura
TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:	$ 905,700	

PAGO PLANILLA

	ANTICIPADO		
PLANILLA DE PAGO No.	82365674	FECHA	6/12/2024

Realice Aportes Voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorias de acuerdo al Articulo 55 E.T (adjunto la certificación correspondiente al fondo de pensiones obligatorias con aporte voluntario)	NO	

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR

Declara costos y deducciones asociados al ingreso en la declaración de renta (Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, Articulo 9 y 11)	NO

DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	MES	VALOR A DEDUCIR
a. % INTERESES POR PRESTAMOS DE VIVIENDA: limte max. Mensual 100 uvt 4.706.500, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
b. PREPAGADA o SEGURO SALUD O PLAN COMPLEMENTARIO: limte max. Mensual 16 uvt 753.040, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
c. DEPENDIENTE: limte max. Mensual 32 uvt 1.506.000 correspondiente al mes pagado	NO		-
d. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 3800/178.847.000			-
e. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 178.847.000			
DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	$	-

CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
RETEICA	$ 6,483,600	0.766%	$ 49,664
RETEFUENTE	$ 4,809,150	7.18	$ 64,000
RETEIVA			0
TOTAL IMPUESTO		$	113,664.38
TOTAL A PAGAR		$	7,204,235.62

5. FIRMAS

Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL

Daniel González C.

FIRMA CONTRATISTA

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplio a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.

Nombre supervisor	Luis Carlos Gómez Ortega	Nombre supervisor	
Cargo	Coordinador VFRA	Cargo	
Dependencia	SARRI	Dependencia	

6- INFORMACION RADICACION Y OBLIGACION

Radicado No: _____ Obligación No: _____

Fecha radicado No: _____ Fecha Radicación (SIIF): _____

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	79797924	DANIEL GONZALEZ COGOLLO	KR 72C 22D 27 AP 526	3233223823	DANIELGONZALE51@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	06/12/2024	82365674	$906.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	366.300	0		0		0	0	0	0	366.300	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	468.800	0	0	0	0	0	0		468.800	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	71.400				71.400	0	0	71.400			714	71.400	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	366.300	366.300
Pensión	1	468.800	468.800
Riesgos Laborales	1	71.400	71.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	906.500	906.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79797924	DANIEL GONZALEZ COGOLLO		KR 72C 22D 27 AP 526	3233223823	DANIELGONZALE51@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-12	2024-12	I	06/12/2024	82365674	$906.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79797924	GONZALEZ COGOLLO DANIEL	59	0			N								X									25-14	2.930.000	468.800	0	0	0	0	EPS005	2.930.000	366.300	14-11	2.930.000	3	71.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME DE AVANCE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	Versión: 03
			2022-08-19
		FOR-A02.0000-029	Página 1 de 1

NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-539-2024	**NOMBRE DEL**	Daniel González Cogollo		
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales para la caracterización de alojamientos temporales de emergencia, identificación y seguimiento de alertas y situaciones ambientales relacionadas a enfermedades según los lineamientos de la Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública.				
PERIODO DEL INFORME	**DESDE:**	1/12/2024		**HASTA:**	31/12/2024

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

CONTRATISTA

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto entregado
1. Cronograma de actividades aprobado por el Supervisor y en el formato establecido	Cronograma de actividades.	Cronograma de actividades.
2. Matriz mensual de alertas o situaciones ambientales y matriz del SATAES según eventos asignados por el Supervisor.	Elaboración de matriz de valoración de riesgo y matrices del SATAES, participación en la elaboración del Sitrep de Variabilidad climática.	Matriz de valoración de riesgo – matrices del SATAES SE 49 y SE 50, acta Pre-COVE SE 49, seguimiento y actualización de situaciones de emergencias invernal región andina.
3. Plantilla de análisis de los eventos de interés en salud pública y predicciones climáticas para la construcción del Boletín mensual intersectorial de clima y salud según eventos asignados.	Participación en la construcción del boletín de clima y salud.	Elaboración de bases regionales para eventos de interés en salud pública de acuerdo a predicciones climatológicas de diciembre 2024.
4. Memorias e informes de la participación en las diferentes mesas técnicas e intersectoriales según delegación del supervisor del contrato.	Asistencia a reuniones de equipo, disponibilidad mensual, monitoreo diario de medios, reunión de entrega de monitoreo de medios, reunión en el COE, asistencia a los COVE de diciembre, exposición en el COVE sobre alertas ambientales más relevantes y variabilidad climática SE 49, asistencia a reunión de la mesa de variabilidad climática, asistencia a mesa del componente suelo, participación en asistencias técnicas.	Acta de reunión, listado de asistencia, presentaciones en PPT.
5. Documento trimestral con el informe de instalación y seguimiento a los alojamientos temporales de emergencia - ATE según departamentos asignados por el Supervisor.	Seguimiento a ATE activos y documentos actualizados.	Seguimiento a ATE.

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"

Daniel González Cogollo



NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

(1) Contrato No.	INS-CPS-539-2024		
(2) Nombre del Contratista:	Daniel González Cogollo		
(3) Cargo del supervisor:	Coordinador Vigilancia de Factores de Riesgo Ambiental		
(4) Interventoría si ☐ no ☒ Nombre:			
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	lcgomez@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Prestar servicios profesionales para la caracterización de alojamientos temporales de emergencia, identificación y seguimiento de alertas y situaciones ambientales relacionadas a enfermedades según los lineamientos de la Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública.		
(7) Fecha de inicio:	25/11/2024	**(8) Fecha terminación:**	31/12/2024
(9) Período objeto del informe:	Diciembre/2024		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor	
1. Cronograma de actividades aprobado por el Supervisor y en el formato establecido	Cronograma de actividades.	Cronograma de actividades.	Finalizado.	
2. Matriz mensual de alertas o situaciones ambientales y matriz del SATAES según eventos asignados por el Supervisor.	Elaboración de matriz de valoración de riesgo y matrices del SATAES, participación en la elaboración del Sitrep de Variabilidad climática.	Matriz de valoración de riesgo – matrices del SATAES SE 49 y SE 50, acta Pre-COVE SE 49, seguimiento y actualización de situaciones de emergencias invernal región andina.	Finalizado.	
3. Plantilla de análisis de los eventos de interés en salud pública y predicciones climáticas para la construcción del Boletín mensual intersectorial de clima y salud según eventos asignados.	Participación en la construcción del boletín de clima y salud.	Elaboración de bases regionales para eventos de interés en salud pública de acuerdo a predicciones climatológicas de diciembre 2024.	Finalizado.	
4. Memorias e informes de la participación en las diferentes mesas técnicas e intersectoriales según delegación del supervisor del contrato.	Asistencia a reuniones de equipo, disponibilidad mensual, monitoreo diario de medios, reunión de entrega de monitoreo de medios, reunión en el COE, asistencia a los COVE de diciembre, exposición en el COVE sobre alertas ambientales más relevantes y variabilidad climática SE 49, asistencia a reunión de la mesa de variabilidad climática, asistencia a mesa del componente suelo, participación en asistencias técnicas.	Acta de reunión, listado de asistencia, presentaciones en PPT.	Finalizado.	
5. Documento trimestral con el informe de instalación y seguimiento a los alojamientos temporales de emergencia - ATE según	Seguimiento a ATE activos y documentos actualizados.	Seguimiento a ATE.	Finalizado.	

departamentos asignados por el Supervisor.				

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retraso en la entrega de productos por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Controlar el avance y entrega de los productos definidos en el contrato
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del Producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Revisión de la calidad de los productos entregados
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa, tributaria y/o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Revisión periódica de los lineamientos de regulación relacionados con el contrato
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos Sociales o políticos	Problemas de orden público que afecten los desplazamien-tos	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Controlar la ejecución de asistencias técnicas y definir reprograma-ciones
% DE AVANCE ACUMULADO										**100%**		

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El/La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 “Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo”, especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.

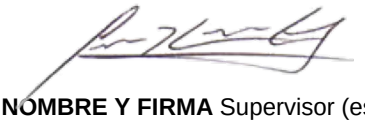
4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

5. ***Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.***

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

(12) OBSERVACIONES:	(INCLUIR INFORMACIÓN RELEVANTE NO DESCRITA EN OTRO ACÁPITE, SOLO SI APLICA, NO ES NECESARIO REITERAR INFORMACIÓN)

(13) En constancia, firmo:



NOMBRE Y FIRMA Supervisor (es)/Interventor (es)

Luis Carlos Gómez Ortega
Coordinador Vigilancia de Factores de Riesgo Ambiental

(14) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., Diciembre/2024