	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

PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	51,919,328
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 3362 2023			FECHA INICIO CONTRATO	10/02/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2,835,986	PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	UN (01) MES Y SIETE (07) DIAS		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 55,820,856		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:		$ 2,460,448
Nº DE INFORME:	14	Nº CRP:	9420	Nº CDP:	244
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 10 MESES 21 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

Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	21	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	21	PRORROGAS	19	
VALOR ADICIONADO	$ 3,399,184	CDP DE LA ADICIÓN:	701	CRP DE LA ADICIÓN:	10332	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 11 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,794,748	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	17931	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,163,364	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	21930	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1,644,756	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	24447	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5,161,592	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	30460	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,473,820	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	37497	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	40548	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,713,122	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	44675	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,496,269	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	50272	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,628,935	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10047	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2,059,288	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	14811	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	17562	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,690,672	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	19526	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	26293	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30338	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	34441	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3,691,672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38186	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	41545	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	43819	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,230,224	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	47838	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	48891	TIEMPO PRORROGADO:	30 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:	

III. POLIZAS

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

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)

ÍTEM	
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: * Manejo, depuración y revisión de requerimientos de entrada y respuestas en el aplicativo Agilsalud, de la del aplicativo. * Se realizan todas las actividades de la gestión de Correspondencia PSPIC.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Cronograma de actividades acorde al mes del año 2024. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soporte físico
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: * Realizar cargue al aplicativo Agilsalud, de las respuestas enviadas a otras entidades conforme a requerimiento de coordinación PSPIC, y correspondencia. * Realizar seguimiento a los insumos Biomedicos de cada Entorno o Proceso. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Aplicativo de Agilsalud * Archivo de Excel * Consolidado de Activos Fijos
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: * Verificar calidad de la información de las solicitudes, respuestas y derechos de petición, dentro del aplicativo Agilsalud, de entornos y procesos. * Seguimiento de las respuestas según tiempos internos establecidos de los PQRS y demás solicitudes recibidas en la coordinación del PSPIC. * Reuniones semanales para realizar seguimiento de PQRS, con VSA para para evitar inoportunidades yb mejorar la calidad de las respuestas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Drive Base de datos requerimientos y correspondencia. * Aplicativo Agilsalud
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: * Se recibe inducción a partir de los lineamientos. Asistencia a reunión de Direccionamiento Técnico. * Asistencia a las reunmiones mensuales de Direccionamiento Técnico. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de reunión
6	1. OBLIGACIÓN: Digitar la información, depurar, administrar y consolidar las bases *de datos, documentos e informes generados por las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad.* 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Elaboración mensual de consolidado de oficios con seguimiento en matriz enviada por SDS, enviada al quinto (5) dia hábil del mes siguiente, donde se registran todos los oficios enviados a esta entidad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Carpetas magnética
7	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Archivar toda la documentación en físico que ingresa a la coordinación del PSPIC, incluyendo carpetas por entornos para insumos 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Carpetas en físico donde se evidencia información archivada
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: * Manejo de la aplicación de DINAMICA GERENCIAL, realizando solicitud de insumos mensual y descargue de ordenes de despacho del inventario del sub almacén 624 PSPIC. * Distribución de insumos a cada entorno y proceso. Recepción y envio de los formatos de novedades del personal de planta para talento humano para el trámite correspondiente. * Recepción y seguimiento a formatos de novedades del personal de Planta correspondientes al PSPIC. *Elaboración del consolidado y revisión de soportes de horas compensadas personal de planta del PSPIC. *Elaboración de programción de vacaciones personal de planta del PSPIC para la vigencia del 2025. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Aplicativo DINAMICA GERENCIAL. Carpeta en magnético del recibido de las novedades del personal de planta. Actas de reunión mensual en magnético de seguimiento de PQRS y solicitudes recibidas. Archivo en magnetico Consolidación Activos Fijos Archivo en carpeta Excel

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	81987792	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	6/12/2024	$ 162,500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	6/12/2024	$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	6/12/2024	$ 31,700
OTRO			$ -
TOTAL PAGADO			**$ 402,200**

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 calculo 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 evidencia fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ
CC: 51,919,328
CEL 3115411496

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: 31/12/2024					
NOMBRES Y APELLIDOS:	PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ			**CC:**	51,919,328
				RUT (NIT):	51919328-1
CORREO ELECTRÓNICO:	apsprieto@gmail.com			**TELÉFONO:**	3115411496
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 27 A SUR 22 16			**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				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	004870378215

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)						
N° DEL CONTRATO:	PS 3362 2023	**N° CDP:**	4011	**N°. RP:**	48891	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: 1 AÑO 10 MESES 21 DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	10/02/2023	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		31/12/2024		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 55.820.856
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 3/12/2024 AL 31/12/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	$ 2,460,448					
	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS					

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ

CC: **51,919,328**

CEL: **3115411496**

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	CODIGO: 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	PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	51,919,328

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 3362 2023			**FECHA INICIO CONTRATO**	10/02/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2,835,986				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 55,820,856			**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2,460,448
N° PAGO / N° DE INFORME:	14 de 14	**N° CRP INICIAL:**	9420	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	244
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 10 MESES 21 DIAS				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	81987792	**OPERADOR:**	MI PLANILLA		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - MACRO, MESO Y MICRO				
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:	21	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				ADICIÓN (21)	PRÓRROGA (19)
VALOR ADICIONADO	$ 3,399,184	**CDP DE LA ADICIÓN:**	701	**RP DE LA ADICIÓN:**	10332	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 11 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,794,748	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**RP DE LA ADICIÓN:**	17931	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,163,364	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**RP DE LA ADICIÓN:**	21930	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1,644,756	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**RP DE LA ADICIÓN:**	24447	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5,161,592	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**RP DE LA ADICIÓN:**	30460	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,473,820	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**RP DE LA ADICIÓN:**	37497	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**RP DE LA ADICIÓN:**	40548	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,713,122	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**RP DE LA ADICIÓN:**	44675	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,496,269	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**RP DE LA ADICIÓN:**	50272	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,628,935	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**RP DE LA ADICIÓN:**	10047	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,059,288	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**RP DE LA ADICIÓN:**	14811	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**RP DE LA ADICIÓN:**	17562	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,690,672	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**RP DE LA ADICIÓN:**	19526	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**RP DE LA ADICIÓN:**	26293	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**RP DE LA ADICIÓN:**	30338	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS

VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	34441	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3,691,672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38186	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	41545	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	43819	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,230,224	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	47838	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	48899	TIEMPO PRORROGADO:	30 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:	

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº 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 3/12/2024 al 31/12/2024

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

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	51919328	PATRICIA FRIETO RODRIGUEZ	Carrera 6 E No. 4-34 torre 12 Apto 102	3125411496	apsprieto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	06/12/2024	31987792	$402.200	

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					
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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51919328	PATRICIA FRIETO RODRIGUEZ		Carrera 6 E No. 4-34 torre 12 Apto 102	3125411496	apsprieto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
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	
2024-11	2024-11	I	06/12/2024	91987792	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Residente	Estudiante	Colombiano en el exterior	Dependiente	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	51919328	PRIETO RODRIGUEZ PATRICIA		97	0			N																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS408	1.300.000	162.400	14-28	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1105513621

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
06/12/2024

Número de aprobación
00513621

Dirección IP
181.237.44.52

Valor transacción
$ 402.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	51919328

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

DAVIVIENDA