	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

SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	52,049,478				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN BACTERIOLOGIA ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA 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 4706 2023	**FECHA INICIO CONTRATO**	27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4,886,120	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	UN (1) MES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 110,571,460	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5,228,176		
N° DE INFORME:	13	**N° CRP:**	11694	**N° CDP:**	626
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 9 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:	20	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	20	**PRORROGAS**	18	
VALOR ADICIONADO	$ 6,280,582	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1161	**CRP DE LA ADICIÓN:**	19007	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,472,018	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1520	**CRP DE LA ADICIÓN:**	22983	**TIEMPO PRORROGADO:**	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3,494,922	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1715	**CRP DE LA ADICIÓN:**	25472	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 10,967,804	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2106	**CRP DE LA ADICIÓN:**	31485	**TIEMPO PRORROGADO:**	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,256,590	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2800	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38478	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3417	**CRP DE LA ADICIÓN:**	41502	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,979,546	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3850	**CRP DE LA ADICIÓN:**	45551	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,146,906	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4129	**CRP DE LA ADICIÓN:**	51186	**TIEMPO PRORROGADO:**	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,586,192	**CDP DE LA ADICIÓN:**	211	**CRP DE LA ADICIÓN:**	10957	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 4,375,756	**CDP DE LA ADICIÓN:**	399	**CRP DE LA ADICIÓN:**	15714	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	489	**CRP DE LA ADICIÓN:**	18440	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 7,842,264	**CDP DE LA ADICIÓN:**	892	**CRP DE LA ADICIÓN:**	20399	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1322	**CRP DE LA ADICIÓN:**	27138	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1712	**CRP DE LA ADICIÓN:**	31068	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2248	**CRP DE LA ADICIÓN:**	35145	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 7,843,264	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**CRP DE LA ADICIÓN:**	38877	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**CRP DE LA ADICIÓN:**	42202	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**CRP DE LA ADICIÓN:**	44365	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**CRP DE LA ADICIÓN:**	48351	**TIEMPO PRORROGADO:**	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4011	**CRP DE LA ADICIÓN:**	49410	**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:**	
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

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: Acompañamiento y orientación técnica al perfil auxiliar de enfermeria/técnico en la implementación de la encuesta aplicada en torno a la ejecución de la vigilancia en las tres tematicas y COVID- 19. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de segumiento virtual y actas de reunión.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Entrega de cronograma de actividades 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Diligenciamiento en 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 convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Según los lineamientos se presentan soportes usados en la linea ARREM, presentación de actas de inducción. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de inducción y soportes.
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: No programadas para el presente mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No programadas
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: Apropiación de documentación como protocolos, instuctivos, fichas técnicas, planes de análisis de la linea ARREM. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de reinducción.
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar y presentar la planeación, socialización y seguimiento del plan de acción del componente de salud ambiental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Revisión y Planeación de los productos asignados en el plan de acción para el mes. Jornadas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Avances y entrega de informes, boletines, jornadas, entre otros.
7	1. OBLIGACIÓN: Articular y coordinar las acciones para la identificación, monitoreo y control de los riesgos e impactos ambientales (ruido, calidad del aire, radiaciones no ionizantes) que afectan la seguridad y salud de la población. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Acompañamiento y orientación técnica al perfil de auxiliar de enfermeria/técnico en la implementación de la encuesta aplicada en torno a la ejecución de la vigilancia en las tres tematicas y COVID-19. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de seguimiento físicos y digital
8	1. OBLIGACIÓN: Formular, validar y divulgar los reglamentos, guias, protocolos y herramientas para la vigilancia en salud pública y consolidar la información de eventos de enfermedades respiratorias agudas y crónicas, frente a eventos criticos de contaminación. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Planeación de los productos asignados en el plan de acción. Seguimiento de la implementación de bases de datos enivada por la SDS y gestionada por la línea, aleatorizadas de la población y manzanas a seleccionar de acuerdo con la muestra y metodología establecida. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Consolidar información de bases para realizar boletines, informes, indicadores, entre otros.
9	1. OBLIGACIÓN: Consolidar y analizar de la información solicitada por la Subred, Secretaria Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaborar informes, boletines y demás documentos segun plan de acción y periodicidad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Presentación de documentos requeridos en el mes.
10	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización y archivo de las encuestas que se elaboran mensualmente, y demás documentos que oportan la vigilancia. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Encuestas y soportes como actas entre otros.
11	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: Actividades que se requieran según necesidad en el mes. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Según necesidad.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1067990261	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	5/12/2024	$ 261,500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	5/12/2024	$ 334,700
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	5/12/2024	$ 51,000
OTRO			$ -
TOTAL PAGADO			**$ 647,200**

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

Sandra Rocio Briceño R

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ
CC: 52,049,478
CEL 3016730318

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:	SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ	**CC:**	52,049,478
		RUT (NIT):	52049478-8
CORREO ELECTRÓNICO:	sandruqueta68@gmail.com	**TELÉFONO:**	3016730318
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 2 B 26 84 SUR	**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:**	451870026148
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 4706 2023	**N° CDP:**	4011	**N°. RP:**	49410	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: 1 AÑO 9 MESES 4 DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	27/03/2023	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		31/12/2024		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 110,571,460
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 3/12/2024 AL 31/12/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 5,228,176					
	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS					

Sandra Rocio Briceño R

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ

CC: **52,049,478**
CEL: **3016730318**

Secretaría Distrital 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-LA-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	SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52,049,478

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN BACTERIOLOGIA ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA 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 4706 2023			FECHA INICIO CONTRATO	27/03/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4,886,120				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 110,571,460			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 5,228,176
N° PAGO / N° DE INFORME:	13 de 13	N° CRP INICIAL:	11694	N° CDP INICIAL DEL CONTRATO	626
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	1067990261			OPERADOR:	SIMPLE
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:	20	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				ADICIÓN (20)	PRÓRROGA (18)
VALOR ADICIONADO	$ 6,280,582	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	RP DE LA ADICIÓN:	19007	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,472,018	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	RP DE LA ADICIÓN:	22983	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 3,494,922	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	RP DE LA ADICIÓN:	25472	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 10,967,804	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	RP DE LA ADICIÓN:	31485	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,256,590	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	RP DE LA ADICIÓN:	38478	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	RP DE LA ADICIÓN:	41502	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,979,546	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	45551	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3,146,906	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	51186	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,586,192	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	10957	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 4,375,756	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	15714	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	18440	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 7,842,264	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	20399	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	27138	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	31068	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	35145	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA

VALOR ADICIONADO	$ 7,843,264	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38877	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	42202	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44365	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	48351	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 5,228,176	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49410	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:	
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 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

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-06, 06:53:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067990261

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 05/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ		
Documento	CC52049478	**Dirección**	CR 2B SUR #26 - 84
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016730318
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

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 52049478	SANDRA ROCIO BRICEÑO RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.091.280	$ 334.700	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.091.280	$ 261.500	2,436	$ 2.091.280	$ 51.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.200

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
$ 2.091.280	$ 2.091.280	$ 2.091.280	$ 0	$ 334.700	$ 261.500	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.200	$ 0	$ 647.200

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 la SIMPLE!

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1104625588

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
05/12/2024

Número de aprobación
00625588

Dirección IP
181.54.204.120

Valor transacción
$ 647.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	52049478

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

DAVIVIENDA