	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					
YINETH MIREYA ROMERO AVILA					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	52.188.831				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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 4511 2023	FECHA INICIO CONTRATO	27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.299.448	PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	UN (1) MES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 53.860.044	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 267.440		
N° DE INFORME:	15	N° CRP:	11518	N° CDP:	626
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	6BH CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	20	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	20	PRORROGAS	18	
VALOR ADICIONADO	$ 3.035.980	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	18829	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.243.596	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	22811	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1.644.756	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	25309	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5.161.592	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	31324	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.473.820	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	38327	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	41360	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.808.476	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	45422	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.486.269	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	51046	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.628.935	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10818	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 3.155.908	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	15576	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	18310	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3.700.672	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	20270	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	27016	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30966	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	35045	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3.691.672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38781	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	42114	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	44292	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.845.336	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	48285	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	49343	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS

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 especificas 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: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
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: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
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: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
6	1. OBLIGACIÓN: Digitar la información, depurar, administrar y consolidar las bases de datos, documentos e informes generados por las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
7	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS
8	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y envio de actas Asistencias Tecnicas , Actas de Socializaciones sub redes , Sur, centro Oriente, Norte , Sur Occidente, descarga y revision de correos redsivigila 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\sivigila2024$\250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA\23_LINEA_155\02-ASISTENCIAS_PUBLICAS

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9476566976	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	ALIANSALUD	18/11/2024	$ 162.500
PENSIÓN:	PORVENIR	18/11/2024	$ 208.000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	18/11/2024	$ 31.700
OTRO	CCF COMPENSAR	18/11/2024	$ 26.000
TOTAL PAGADO			**$ 428.200**

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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 periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YINETH MIREYA ROMERO AVILA
CC: 52.188.831
CEL 3014275198

	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:	YINETH MIREYA ROMERO AVILA	**CC:**	52.188.831
		RUT (NIT):	52188831 - 0
CORREO ELECTRÓNICO:	yineth2.romero@gmail.com	**TELÉFONO:**	3014275198
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 36 K SUR 6 41 ESTE	**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	**Nº CUENTA:**	057000848032501 1

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

Nº DEL CONTRATO:	PS 4511 2023	**Nº CDP:**	3525 - 3954	**Nº. RP:**	44292 - 48285	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 $ 53.860.044
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 1/11/2024 AL 30/11/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 267.440					
	DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS					



NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YINETH MIREYA ROMERO AVILA

CC: 52.188.831

CEL: 3014275198

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-178
VERSIÓN: 5
FECHA: 2024-09-16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YINETH MIREYA ROMERO AVILA
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52.188.831

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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 4511 2023			FECHA INICIO CONTRATO	27/03/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.299.448				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 53.860.044			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 267.440
N° PAGO / N° DE INFORME:	15 de 15	N° CRP INICIAL:	11518	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:	9476566976			OPERADOR:	APORTES EN LINEA
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - VSP				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	6BH CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	20	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				ADICIÓN (20)	PRÓRROGA (18)
VALOR ADICIONADO	$ 3.035.980	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	RP DE LA ADICIÓN:	18829	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.243.596	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	RP DE LA ADICIÓN:	22811	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1.644.756	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	RP DE LA ADICIÓN:	25309	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5.161.592	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	RP DE LA ADICIÓN:	31324	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.473.820	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	RP DE LA ADICIÓN:	38327	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	RP DE LA ADICIÓN:	41360	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.808.476	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	45422	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.486.269	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	51046	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.628.935	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	10818	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 3.155.908	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	15576	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	18310	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3.700.672	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	20270	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	27016	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	30966	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	35045	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA

VALOR ADIGIONADO	$ 3.691.672	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2562	**RP DE LA ADICIÓN:**	38781	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3170	**RP DE LA ADICIÓN:**	42114	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3525	**RP DE LA ADICIÓN:**	44292	**TIEMPO PRORROGADO:**	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.845.336	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3954	**RP DE LA ADICIÓN:**	48285	**TIEMPO PRORROGADO:**	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	**CDP DE LA ADICIÓN:**	4011	**RP DE LA ADICIÓN:**	49343	**TIEMPO PRORROGADO:**	30 DIAS

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 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:
MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
INGRID VIVIANA LEAL GOMEZ
PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3

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 52188831		ROMERO AVILA YINETH MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 36 k SUR 6 # 43 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4647600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1055383002	9476566976	I	2024/11/12	2024/11/18	BANCO DAVIVIENDA	6	$430.200

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 52188831	ROMERO YINETH	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS001	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

2024/11/16 02:02 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 52188831		ROMERO AVILA YINETH MIREYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 36 k SUR 6 # 43 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4647600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1055383002	9476566976	I	2024/11/12	2024/11/18	BANCO DAVIVIENDA	6	$430,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$900	$0	$208,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$900	$0	$208,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$31,700	$200	$0	$31,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$200	$0	$26,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$200	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$700	$0	$163,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$162,500	$700	$0	$163,200
TOTAL				1	$428,200	$2,000	$0	$430,200

2024/11/16 02:02 PM

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **YINETH MIREYA ROMERO AVILA**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **52188831** y es titular de la cuenta terminada en ****5011** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
16/11/2024	$ 430.200,00	APORTES EN LINEA	1055383002	55383002

Se expide en Bogotá, el 18-11-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA