	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-1A-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:	$ 59,099,499	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 2,614,088		
Nº DE INFORME:	14	Nº CRP:	11566	Nº 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

Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	20	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	20	PRORROGAS	18	
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	$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	49363	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

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: * Ingresar al aplicativo sivigila la información de actas ivc, medidas sanitarias, operativos y demas intervenciones realizadas de las lineas. * 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) •Bitácoras 2024
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) •Bitácoras 2024
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 •Archivo Inconsistencias, eliminaciones y asistencias técnicas SDS
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
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 lineas 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 Noviembre 2024. •Base Alimentos Rafael Uribe Candelaria Corte Noviembre 2024. •Base Alimentos San Cristobal Antonio Nariño Corte Noviembre 2024. •Base Alimentos Santa Fe Corte Noviembre 2024. •Base Central Corabasto Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Antonio Nariño - Candelaria Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Rafael Uribe San Cristobal Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Santa Fe Martires Corte Noviembre 2024. •Base De Etoz Corte Noviembre 2024. •Base De Medicamentos Corte Noviembre 2024. •Base De Medidas Corte Noviembre 2024. •Base De Medidas Versus Última Visita Corte Noviembre 2024. •Base De Operativos Versus Última Visita Corte Noviembre 2024. •Base De Plaza Paloquemao Corte Noviembre 2024. •Base De Supermercados Corte Noviembre 2024. •Base Guadalupe Corte Noviembre 2024. •Base Plaza Flores Corte Noviembre 2024. •Base Quimica Rafael Uribe Candelaria San Cristobal Corte Noviembre 2024. •Base Quimica Santa Fe Martires Antonio Nariño Corte Noviembre 2024. •Carnes Vigencia 27 De Marzo 2023 A 31 De Mayo 2024. •Tatuadores Inscritos Corte Noviembre 2024. •XP-TI-FT-001 Formato Unico De Inventario Documental Fuid Noviembre 2024. •Concepto Definitivo Septiembre. •Consolidado Fuid. •Consolidado Informacion Poa 2024. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Ebrmato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Medicamentos. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Ebrmato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Medicamentos. •Informacion Informe De Gestion Noviembre 2024. •Matriz Desarrollo Institucional Noviembre 2024. •Paeas 2024. •Poa Misional_Vsa Noviembre 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 Noviembre 2024. •Base Alimentos Rafael Uribe Candelaria Corte Noviembre 2024. •Base Alimentos San Cristobal Antonio Nariño Corte Noviembre 2024. •Base Alimentos Santa Fe Corte Noviembre 2024. •Base Central Corabasto Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Antonio Nariño - Candelaria Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Rafael Uribe San Cristobal Corte Noviembre 2024. •Base De Calidad De Agua Santa Fe Martires Corte Noviembre 2024. •Base De Etoz Corte Noviembre 2024. •Base De Medicamentos Corte Noviembre 2024. •Base De Medidas Corte Noviembre 2024. •Base De Medidas Versus Última Visita Corte Noviembre 2024. •Base De Operativos Versus Última Visita Corte Noviembre 2024. •Base De Plaza Paloquemao Corte Noviembre 2024. •Base De Supermercados Corte Noviembre 2024. •Base Guadalupe Corte Noviembre 2024. •Base Plaza Flores Corte Noviembre 2024. •Base Quimica Rafael Uribe Candelaria San Cristobal Corte Noviembre 2024. •Base Quimica Santa Fe Martires Antonio Nariño Corte Noviembre 2024. •Carnes Vigencia 27 De Marzo 2023 A 31 De Mayo 2024. •Tatuadores Inscritos Corte Noviembre 2024. •AP-TI-FT-001 Formato Unico De Inventario Documental Fuid Noviembre 2024. •Concepto Definitivo Septiembre. •Consolidado Fuid. •Consolidado Informacion Poa 2024. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Primer Corte Noviembre 2024 Medicamentos. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Alimentos Rafael Uribe Candelaria. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Alimentos Santa Fe. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Etoz. •Formato Acta Reunion Entrega Archivo Segundo Corte Noviembre 2024 Medicamentos. •Informacion Informe De Gestion Noviembre 2024. •Matriz Desarrollo Institucional Noviembre 2024. •Faeas 2024. •Poa Misional_Vsa Noviembre 2024. •Usuario Nuevo.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9476804537	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SALUD TOTAL	15/11/2024	$	162,500
PENSIÓN:	PORVENIR	15/11/2024	$	208,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	15/11/2024	$	31,700
OTRO	CCF COMPENSAR	15/11/2024	$	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 periodo 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: 31/12/2024			
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	Nº CUENTA:	0570478070024763
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)					

NUMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)						
Nº DEL CONTRATO:	PS 4564 2023	Nº CDP:	4011	Nº. RP:	4963	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: $ 59,099,499
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)	$ 2,614,088					
	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**

	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:	$ 59,099,499			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 2,614,088
Nº PAGO / Nº DE INFORME:	14 de 14	Nº CRP INICIAL:	11566	Nº CDP INICIAL DEL CONTRATO	626
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS				
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9476804537			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

Nº DE MODIFICACIÓN:	20	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				ADICIÓN (20)	PRÓRROGA (18)
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	$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49363	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 POLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA POLIZA	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

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 141 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
2024-11	2024-11	1052185603	9476804537	1	2024/12/17	2024/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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

PLANILLA PAGADA

Resumen General de Pago

aportes en línea

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 141 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	Periodo Salud	Clave Pago	Clave Planilla	Tipo Planilla	Fecha Limite	Fecha Pago	Pago Banco	Pago Dias Mora	Pago Valor
2024-11	2024-11	1052185603	9476804537	1	2024/12/17	2024/11/15	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

PLANILLA PAGADA

Gmail

johanna andrea herreño contreras <johaninis1@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1052185603

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 15 de noviembre de 2024, 12:54 p.m.
Para: JOHANINIS1@gmail.com



¡Hola, JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1052185603
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9476804537
Valor de la Transacción: $ 428.200
Fecha de Transacción: 15/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

►Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

►Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

►Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.






ACH Colombia Oficial


@ACHColombia_


ACHColombiaOficial


ACH Colombia Oficial