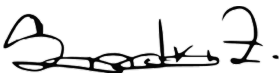
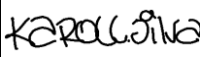


	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA		Código:	GH-JEFSa-FR-045
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC		Versión No:	05
			Vigencia:	10-12-2024
EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION DE DELEGACION No. 4223 DEL 23 DE JUNIO DE 2022 AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO				
DATOS BÁSICOS				
CIUDAD Y FECHA	BOGOTÁ D.C., DICIEMBRE-2024			
PROVEEDOR	ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ	C.C	NIT	52.584.641
ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR		
SALDO ANTERIOR	\$ 4.500.000,00	BANCO		DAVIVIENDA
VALOR A PAGAR	\$ 4.500.000,00	No CUENTA BANCARIA		0550006400580145
SALDO MENOS ESTA FACTURA	\$ -	TIPO DE CUENTA		AHORROS
CONCEPTO DE PAGO	DÉCIMO PAGO OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LA FAC			
DATOS SIIF NACIÓN				
CDP:	6124			
CONTRATO:	047-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2024			
REGISTROPRESUPUESTAL:	9124			
RECURSO	16			
RUBRO PRESUPUESTAL:	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES			
LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA				
 CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO ORDENADOR DEL GASTO JEFSa				
 Elaboró: CO. KAROL LIZZETT SILVA ORTIZ Asesor Contractual				

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL	FECHA DICIEMBRE DEL 2024			
CONTRATO N°	047-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2024			
FECHA SUSCRIPCIÓN	06/03/2024			
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LA FAC" CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA Y ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ.			
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato a cada CONTRATISTA, en DIEZ (10) pagos, con los siguientes cortes:			
	PAGO	CORTE	VALOR	PAC
	1	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 MARZO DE 2024	\$4.500.000,00	ABRIL
	2	HASTA EL 30 ABRIL DE 2024	\$4.500.000,00	MAYO
	3	HASTA EL 31 DE MAYO DE 2024	\$4.500.000,00	JUNIO
	4	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2024	\$4.500.000,00	JULIO
	5	HASTA EL 31 JULIO DE 2024	\$4.500.000,00	AGOSTO
	6	HASTA EL 31 AGOSTO DE 2024	\$4.500.000,00	SEPTIEMBRE
	7	HASTA EL 30 SEPTIEMBRE DE 2024	\$4.500.000,00	OCTUBRE
	8	HASTA EL 31 OCTUBRE DE 2024	\$4.500.000,00	NOVIEMBRE
	9	HASTA EL 30 NOVIEMBRE DE 2024	\$4.500.000,00	DICIEMBRE
	10	HASTA EL 31 DICIEMBRE DE 2024	\$4.500.000,00	DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR 2024 PAGADERAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2025
	VALOR TOTAL POR CONTRATISTA		\$ 45.000.000,00	
Los pagos se realizaran de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Fotocopia de la planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del presente contrato. 3. Publicación, en el SECOP II, de la planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. NOTA: Los servicios prestados y facturados en el mes de diciembre de 2024, se cancelarán en el mes de diciembre de 2024, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2024, pagaderas durante los primeros tres meses de 2025.				
CONTRATISTA	ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ			
INTERVENTOR	N/A			
SUPERVISOR	CT JENNY MARITZA VEGA MEDRANO			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 45.000.000			
PLAZO DE ENTREGA	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2024.			
FECHA DE INICIO	12/03/2024			
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A			
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A			
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A			

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

OBJETO DEL CONTRATO		N/A
FORMA DE PAGO		N/A
PLAZO DE ENTREGA		N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO		N/A
En Bogotá, en el mes de diciembre de 2024, se reunieron la Señora Capitán Jenny Maritza Vega Medrano, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC y la Señora Alexandra Porras Ramírez en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo TOTAL, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato. Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:		
DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A		N/A
N/A		N/A
DESCRIPCÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A		N/A
N/A		N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		OBSERVACIONES GENERALES
1. Verificó, evaluó y estableció mediante el desarrollo de mesas de trabajo con los líderes y equipos, las cuales se desarrollarán bajo la metodología SCRUM, los procesos, procedimientos que realiza la JEFSA para determinar los ajustes o desarrollos que se deben hacer para dar cumplimiento a lo solicitado en el decreto 441 y Circular externa 2022151000000050-5 DE 2022 del 25-07-2022 la metodología de riesgos en salud.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive
2. Verificó, evaluó y estableció en las diferentes fuentes de información que utiliza la JEFSA para así determinar los ajustes o desarrollos que se deben hacer en la JEFSA poder evaluar el cumplimiento de las RIAS y obtener la información que se requiere para los procesos asistenciales que se contraten de acuerdo a lo solicitado en el decreto 441 y Circular externa 2022151000000050-5 DE 2022 del 25-07- 2022 la metodología de riesgos en salud.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive
3. Realizó el seguimiento e implementar estrategias de monitoreo y evaluación de las cohortes de RIAS (Momentos de vida, Salud Sexual y reproductiva, Riesgo Cardio Vascular y Materno perinatal) y de paciente multi mórbidos implementadas en los ESM de la FAC en los establecimientos.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive
4. Apoyó la estructuración técnica de contratos de prestación de servicios asistenciales con la red externa en el componente de modalidad de pago y de auditoría, interventoría y supervisión.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive
5. Realizó la Proyección de costos y regulación de la “UPC” para 2024 y 2025.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive
6. Diseñó un plan de monitoreo y evaluación para el seguimiento de las modalidades de pago en los contratos de red externa mediante la elaboración e implementación de un tablero de control de auditoría y evaluación de resultados.		Entregable al Día, se encuentra cargada en la carpeta compartida OneDrive.
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

seguimiento por parte del supervisor)		

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

NOTA: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ ESTABLECER EN ESTE PUNTO, LO REFENCIADO EN EL ESTUDIO PREVIO SOBRE LA MATERIA, YA QUE ES EL COMITÉ ESTRUCTURADOR EL QUE DEBE HACER UN ANÁLISIS SOBRE LA VIDA ÚTIL DEL BIEN AFECTADO POR EL MANTENIMIENTO O MEJORA. **SUPRIMIR ESTA NOTA O ESCRIBIR NO APLICA EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.**

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ \$ 45.000.000	
ADICIÓN	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	\$ 45.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 99829624 del 10-04-2024
SEGUNDO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 135049324 del 08-05-2024
TERCER PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 182453324 del 12-06-2024
CUARTO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 233331424 del 18-07-2024
QUINTO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 266517824 del 13-08-2024
SEXTO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 323541924 del 18-09-2024
SEPTIMO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 379742424 del 16-10-2024
OCTAVO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 435998124 del 18-11-2024
NOVENO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	ORDEN DE PAGO 496709724 del 19-12-2024
DECIMO PAGO PARCIAL	\$ 4.500.000	
SALDO	\$0	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	x
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	x
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	NA
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	N/A
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ CONTRATISTA 	 CT JENNY MARITZA VEGA MEDRANO SUPERVISOR DEL CONTRATO
---	---

ELABORO: CT JENNY MARITZA VEGA MEDRANO

	FUERZA AEROSPAECIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	JEFSA
Nombre del Supervisor de Contrato	CT VEGA MEDRANO JENNY MARITZA
Ordenador del Gasto	DIALO
No. Contrato	047-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFS-A-2024
Objeto del contrato	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LA FAC" CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA Y ALEXANDRA PORRAS.
Valor inicial del contrato	\$ 45.000.000,00
Adición	\$ 0,00
Reducción	\$ 0,00
Valor final del contrato	\$ 45.000.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
A-02-02-02-009-003	16		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 45,000,000
TOTAL VIGENCIA 2024					\$ 0,00
TOTAL VIGENCIAS					\$ 0,00

					Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y último CPA)	\$ 45.000.000,00
--	--	--	--	--	---	------------------

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 40.500.000,00
2	MAYO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 36.000.000,00
3	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 31.500.000,00
4	JULIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 27.000.000,00
5	AGOSTO	N/A	PAGO TOTAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 22.500.000,00
6	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 18.000.000,00
7	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 13.500.000,00
8	NOVIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 9.000.000,00
9	DICIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00
10	DICIEMBRE	N/A	PAGO TOTAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003		ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00	\$ 4.500.000,00
TOTALES								\$ 45,000,000	\$ 0,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	CT VEGA MEDRANO JENNY MARITZA
FECHA	12/2024

Espacio para
Logo Corporativo

ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ
NIT 52.584.641-0
Transversal 77 # 162-08 Torre 1 apto
402
Tel: (57) 3157944204
Bogotá - Colombia
porras.alexandra@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 1210

Señores	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
NIT	901.440.176-3	Teléfono	(601) 3487030 - Ext. 000
Dirección	AV CARACAS 66 24	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/12/2024, 16:10
Expedición	09/12/2024, 16:26
Vencimiento	24/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DICIEMBRE 2024. ESPECIALIZADOS PARA LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LA FAC	1.00	4,500,000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Cuatro millones quinientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-24 por \$ 4,500,000.00

Observaciones:
#15-01-11-097;047-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2024;jenny.vega@fac.mil.co#

Orden de compra: -

Total Bruto	3,781,512.61
IVA 19%	718,487.39
Total a Pagar	4,500,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764082876023 aprobado en 20241105 prefijo FE desde el número 1197 al 2000 Vigencia: 6 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 8699 Otras actividades de atención de la salud humana Tarifa 9.66
CUFE: 207a4aedfddf1f01e85b56f1a6907af224becd2a3f641d1b3641bdd47d944ecf31a9f179c970a54bc9a9eb6bdaa5fa91

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52584641	ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ		Carrera 111 # 215-65	3157944204	porras.alexandra@gmail.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						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82601139	\$1.561.900

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	592.700	0		0		0	0	0	0	592.700	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	758.700	0	0	0	0	0	0		758.700	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	115.600				115.600	0	0	115.600			1.156	115.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	94.900	0	0	94.900	1

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	592.700	592.700
Pensión	1	758.700	758.700
Riesgos Laborales	1	115.600	115.600
CCF	1	94.900	94.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.561.900	1.561.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52584641	ALEXANDRA PORRAS RAMIREZ		Carrera 111 # 215-65	3157944204	porras.alexandra@gmail.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
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82601139	\$1.561.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52584641	PORRAS RAMIREZ ALEXANDRA	59	0	N																		25-14	4.741.466	758.700	0	0	0	0	EPS005	4.741.466	592.700	14-23	4.741.466	3	115.600	CCF24	4.741.466	94.900	0	0	0	0	0	

PAGADA

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA		
Requisitos de índole tributaria contemplados en la ley 2277 del 13 de diciembre de 2022 que debo acreditar ante la entidad; me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que: Numero de Contrato 047-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2024 Yo, Alexandra Porras Ramírez, identificado con C.C No. 52584641 de Bogotá De acuerdo contenido del artículo 1.2.4.1.6. del DURT acorde con el cual, para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta percibidos por las personas naturales por concepto de las rentas de trabajo podrán detraerse los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos y respetando lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia certifico que,		
INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Cumplo requisitos de facturación electrónica	X	
Declarante de Renta	X	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.	X	
DEPURACIÓN CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).	X	
Certificación pago Intereses para adquisición de vivienda		X
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud		X
* Certifico que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (Anexar formato deducciones y soportes)		X
**Número de dependientes a cargo	0	
RENTA EXENTA		
Aportes a fondos voluntarios de pensiones y/o cuentas AFC		X
Certifica de que no deduce costos y gastos en declaración de renta según el art 206 del ET		X
Certifico que pertenezco al Régimen Simple Tributación (Presentar RUT actualizado).		X
NOTA 1: En cumplimiento a la norma citada la entidad JEFSA solo tendrá en cuenta la información suministrada por medio de este certificado para el cálculo de retención en la fuente aplicable a los pagos o abonos en cuenta que se efectúen con posterioridad a la entrega y/o actualización de la información suministrada, y no habrá lugar a ajustes o modificaciones de las retenciones practicadas o que hayan debido practicarse con anterioridad a la entrega y/o actualización de la información aquí contenida		
Entiendo que en caso de que la entidad JEFSA, sea requerida por la Administración Tributaria por confirmarse que la presente información no corresponde a la realidad, podrá repetir en contra mía por las retenciones dejadas de practicar, de conformidad con el artículo 370 del Estatuto Tributario.		
Se expide y firma a los 31 días del mes de diciembre de 2024 Firma:		
		
Nombre completo: Alexandra Porras Ramírez		
C.C: 52.584.641		