X 24 HOJAS

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

ANA YORLENE PARDO ANGULO

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	28.116.013
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 3957 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:	$ 53.020.864			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 320.928
Nº DE INFORME:	16	Nº CRP:	11003	Nº CDP:	626
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
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	S 2.955.748	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	18311	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 1.163.364	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	22304	TIEMPO PRORROGADO: 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 1.644.756	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	24812	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES
VALOR ADICIONADO	S 5.161.592	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	30826	TIEMPO PRORROGADO: 23 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.473.820	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	37851	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	40898	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 1.888.708	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	44989	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 1.486.269	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	50605	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.628.935	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10379	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	S 2.059.288	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	15137	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	17884	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 3.690.672	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	19848	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	26608	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30607	TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	34692	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	S 3.691.672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38434	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	41778	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	44008	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	S 1.872.080	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	48018	TIEMPO PRORROGADO: 16 DIAS
VALOR ADICIONADO	S 2.781.376	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	49076	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: Realizar las actividades descritas en el lineamiento vigente del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según el convenio con la Subred Centro Oriente. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a las actividades que se realizaron y que no estaban plasmadas dentro del cronograma mensual. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
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: Cumplir con el protocolo y los procesos de vacunación segura con el fin de mantener y mejorar la calidad del servicio de vacunación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
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: Cumplir con el protocolo y los procesos de vacunación segura con el fin de mantener y mejorar la calidad del servicio de vacunación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
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: Leer y realizar apropiación conceptual según el Manual técnico Administrativo del PAI, las circulares y lineamientos vigentes del PAI. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar acciones extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar entevista indagando antecedentes patologicos, farmacologicos, estado actual de la persona a vacunar, dar educación al usuario sobre cuidados pos vacunales. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
7	1. OBLIGACIÓN: Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Identificar factores de riesgo con el proposito de activar las rutas integrales de atención en salud .Educar a los usuarios sobre la importancia del autocuidado 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
8	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Brindar asistencia tecnica según la poblacion objeto del PAI dentro de las estrategias programadas a realizar 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
9	1. OBLIGACIÓN: Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar el reporte oportuno según ficha de notificación establecida para cada evento 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
10	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Responder por los archivos de los documentos SIS 150, Hojas de temperatura, cronogramas, disentimientos, consentimientos informados, estrategia de información, educación y comunicación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
11	1. OBLIGACIÓN: Aplicación de la dosis de vacuna de acuerdo a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS para el proceso de PAI. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar la administracion de los inmunobiologicos de acuerdo a la poblacion objeto del pai teniendo encuenta su inicio continuidad y terminacion de esquemas; para esto se debe tener encuenta (edad- esquema a administrar-cohorte de biologicos-anamnesis del paciente- aplicacion de los 10 correctos). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
12	1. OBLIGACIÓN: Diligenciar con calidad los formatos de la estrategia extramural PAI. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar de forma clara toda la información requerida por los formatos manejados en el PAI SIS 150, Hojas de temperatura, cronogramas, disentimientos, consentimientos informados, estrategia de información, educación y comunicación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.
13	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: Desarrollar actividades según necesidad de la Subred, en cualquiera de los espacios o procesos transversales de acuerdo a los lineamientos del contrato PSPIC. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Producto en físico y en magnético.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9477459888	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	SANITAS	2/12/2024	$ 162.500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2/12/2024	$ 208.000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	2/12/2024	$ 31.700
OTRO	CCF COMPENSAR	2/12/2024	$ 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 período correspondiente

ANA YORLENE PARDO A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANA YORLENE PARDO ANGULO
CC: 28.116.013
CEL 3114866925

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: 31/01/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	ANA YORLENE PARDO ANGULO	CC:	28.116.013
		RUT (NIT):	28116013-7
CORREO ELECTRÓNICO:	yorlene.2504@gmail.com	TELÉFONO:	3114866925
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 69 D I 10 SUR TO 4 AP 601	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:	004570170102
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 3957 2023	Nº CDP:	4011	Nº. RP:	49076	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: $ 53.020.864
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)	$ 320.928					
	TRESCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS					

ANA YORLENE PARDO A.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANA YORLENE PARDO ANGULO

CC: 28.116.013

CEL: 3114866925

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 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	ANA YORLENE PARDO ANGULO				
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	28.116.013				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 3957 2023	FECHA INICIO CONTRATO	27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.299.448				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 53.020.864	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 320.928		
N° PAGO / N° DE INFORME:	16 de 16	N° CRP INICIAL:	11003	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:	9477459888	OPERADOR:	APORTES EN LINEA		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - MACRO, MESO Y MICRO				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
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	$ 2.955.748	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	RP DE LA ADICIÓN:	18311	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.163.364	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	RP DE LA ADICIÓN:	22304	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 1.644.756	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	RP DE LA ADICIÓN:	24812	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	$ 5.161.592	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	RP DE LA ADICIÓN:	30826	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.473.820	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	RP DE LA ADICIÓN:	37851	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	RP DE LA ADICIÓN:	40898	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.888.708	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	44989	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1.486.269	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	50605	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.628.935	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	10379	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2.059.288	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	15137	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	17884	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 3.690.672	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	19848	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	26608	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	30607	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	34692	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	$ 3.691.672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38434	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	41778	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2.460.448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44008	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES

VALOR ADICIONADO	$ 3,691,672	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38434	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	41778	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 2,460,448	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44008	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	$ 1,872,080	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	48018	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	$ 2,781,376	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49076	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 legalizndo?	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

Luz Pineda D

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ
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 28116013		PARDO ANGULO ANA YORLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 69 24 A 52 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	1093074999	9477459888	1	2024/12/04	2024/12/02	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	28116013	PARDO ANA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	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

2024/12/02 11:07 AM

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
CC28116013		PARDO ANGULO ANA YORLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 69 24 A 52 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	NO

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	1093074999	94774598B8	I	2024/12/04	2024/12/02	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

2024/12/02 11:07 AM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1093074999

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9477459888

Fecha
02/12/2024

Número de aprobación
00074999

Dirección IP
181.155.122.11

Valor transacción
$ 428.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.155.122.11	CC	28116013

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA