

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
MYRIAM YESSENIA MARTINEZ GONZALEZ

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.068.974.024

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TERAPEUTA OCUPACIONAL O FISIOTERAPEUTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. PS 1009 2023 **FECHA INICIO CONTRATO** 13/01/2023

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.615.542 **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO** VEINTIÚN (21) DÍAS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 99.080.182 **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** \$ 1.216.824

N° DE INFORME: 18 **N° CRP:** 5148 **N° CDP:** 51

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS 1 AÑO 11 MESES 18 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

N° DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	22	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	22	PRORROGAS	20
VALOR ADICIONADO	\$ 6.965.301	CDP DE LA ADICIÓN:	224	CRP DE LA ADICIÓN:	8375	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.736.488	CDP DE LA ADICIÓN:	701	CRP DE LA ADICIÓN:	10271	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 4.541.361	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	17874	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1.890.423	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	21879	TIEMPO PRORROGADO: 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1.450.000	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	24402	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 8.437.394	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	30415	TIEMPO PRORROGADO: 23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 4.019.865	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	37455	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 7.735.524	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	40506	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 39.551	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	44638	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2.418.882	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	50233	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 4.271.921	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10008	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 3.346.266	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	14766	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	17523	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 8.659.074	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	19487	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 7.966.036	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	26261	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30312	TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	34416	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 5.998.204	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38163	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	41523	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	43798	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 999.534	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	47819	TIEMPO PRORROGADO: 16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	48872	TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS

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	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se ejecutaron actividades correspondientes Estrategia de SPACios de bienestar, desde el perfil de Terapia Ocupacional, desarrollando las siguientes actividades durante el mes de Diciembre:</p> <p>*Actividades de identificación del riesgo y realización de planes de bienestar con las subestrategia de SPACios DE CUIDADO</p> <p>SUB ESTRATEGIA ACV</p> <p>*Concertaciones con diferentes actores, enfocadas en la apertura de espacios para la implementación de la estrategia.</p> <p>*Identificaciones del riesgo y establecimiento del plan de bienestar.</p> <p>*Implementación del plan de bienestar, a través de sesiones colectivas basadas en la Educación en salud.</p> <p>*Cierres del proceso de los usuarios abordados durante el mes de Diciembre.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Fichas SPACios de bienestar con plan de bienestar.</p> <p>*Actas de concertación con listado de firmas.</p> <p>*Fichas técnicas, actas con fotos y listados de asistencia a sesiones colectivas.</p> <p>*Evidencia fotográfica de asistencia a las actividades del mes de Diciembre.</p> <p>*Listado de asistencia de sesiones colectivas y de cierre.</p>		
2	<p>1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: *Se elaboró y entregó cronograma del mes de Diciembre, para la implementación del producto 47 SPACios de bienestar, sub estrategia de ACV.</p> <p>*Se realizó de forma oportuna los ajustes requeridos, teniendo en cuenta las dinámicas de la comunidad.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Archivo en Excel con cronograma de actividades del mes de Diciembre.</p> <p>*Imágenes de las actividades elaboradas semanalmente del mes de Diciembre.</p>		
3	<p>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</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron las respectivas entregas al profesional de apoyo de la estrategia, de los siguientes productos:</p> <p>*Fichas SPACios de bienestar, con plan de bienestar y ficha de evaluación.</p> <p>*Actas de concertación con listado de firmas.</p> <p>*Fichas técnicas, actas con fotos y listados de asistencia a sesiones colectivas.</p> <p>*Listado de asistencia de sesiones colectivas y de cierre.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Fichas SPACios de bienestar con plan de bienestar.</p> <p>*Actas de concertación con listado de firmas.</p> <p>*Fichas técnicas, actas con fotos y listados de asistencia a sesiones colectivas.</p> <p>*Evidencia fotográfica de asistencia a las actividades del mes de Diciembre.</p>		
4	<p>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 habitación y acreditación de servicios de salud</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: *Se hace entrega el primer día hábil de cada semana del mes de Diciembre, de los formatos correspondientes a las acciones ejecutadas durante el mes.</p> <p>*Se realizaron los ajustes del mes de Diciembre a las Fichas de Spacios de bienestar y listados de asistencia solicitados por GESI y el profesional de apoyo de la estrategia.</p> <p>*Se apoyó la preauditoría a través de la revisión de los soportes ejecutados por la estrategia, durante el mes de Diciembre.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Actas de concertación con listado de firmas.</p>		
5	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se participó en reunión de direccionamiento técnico liderada por el profesional de apoyo 03/12/2024, donde se realizó la socialización del lineamiento y la ficha técnica de la estrategia SPACios más bienestar.</p> <p>* Se participó en la reunión de entorno 19/12/2024</p> <p>*Se recibió información brindada por el profesional de apoyo via whatsapp y de forma personal, relacionada con acciones referentes al lineamiento.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Actas de asistencia y listados de firmas.</p> <p>*Evidencia fotográfica y reportes de asistencia a las actividades del mes de Diciembre.</p>		
6	<p>1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se participó en reunión de direccionamiento técnico liderada por el profesional de apoyo 03/12/2024, donde se realizó la socialización del lineamiento y la ficha técnica de la estrategia SPACios más bienestar.</p> <p>* Se participó en la reunión de entorno 19/12/2024.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA):</p> <p>*Actas de asistencia y listados de firmas.</p>		
7	<p>1. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: *Se recolectó la información en campo referente a la identificación del riesgo del consumo de SPA con formato Spacios de bienestar, actas de concertación, actas de encuentros, listados de asistencia, listados de firmas.</p> <p>*Se preservó por la adecuada tenencia y entrega de formatos con periodicidad semanal.</p> <p>* Se realizó una preauditoría mensual respecto a los productos diligenciados en el mes.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Fichas SPACios de bienestar con plan de bienestar.</p> <p>*Listado de asistencia de sesiones colectivas y de cierre.</p>		
8	<p>1. OBLIGACIÓN: Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron acercamientos con la comunidad de las localidades de la subred centro oriente, dentro de los actores se encuentran, líderes de la comunidad, Coordinadores de comedores comunitarios, referentes de Alcaldías locales.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de concertación y listados de asistencia.</p>		

9	<p>1. OBLIGACIÓN: Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron canalizaciones de los usuarios abordados durante el mes de Diciembre, que requerían de atención por medicina general, tamizaje visual, ruta de cesación del tabaco y atención por psicología.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de canalizaciones y correo de envío a equipo de canalizaciones de la subred centro oriente.</p>
10	<p>1. OBLIGACIÓN: Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS de acuerdo a los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se participó en reunión de direccionamiento técnico liderada por el profesional de apoyo 03/12/2024, dónde se realizó la socialización del lineamiento y la ficha técnica de la estrategia SPacios de bienestar.</p> <p>* Se participó en la reunión de entorno 19/12/2024</p> <p>* Se recibió información brindada por el profesional de apoyo via whatsapp y de forma personal, relacionada con acciones referentes al lineamiento.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Actas de asistencia y listados de firmas.</p> <p>* Evidencia fotográfica y reportes de asistencia a las actividades del mes de Diciembre.</p>
11	<p>1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se realizó el archivo de los formatos diligenciados durante el mes de Diciembre, en las carpetas destinadas a tal fin para cada producto solicitado en los lineamientos.</p> <p>* Se ubicaron las carpetas en cajas debidamente rotuladas y organizadas conforme a la normatividad y a la tabla de retención documental.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Carpetas con respectivos documentos correspondientes al mes de Diciembre:</p> <p>* Fichas Spacios de bienestar.</p> <p>* SISCOS, asesorías de de salud sexual y reproductiva, actas de sesiones colectivas y listados, actas de concertación y listados de asistencia.</p> <p>* 2 Cajas con carpetas correspondientes al mes de Diciembre.</p>
12	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se realizó movilización de insumos (estructura, carpa, sillas, mesas, pendón) para la ejecución de las actividades en terreno, con el respectivo alistamiento y la ubicación de los mismos en los espacios indicados por la líder del entorno, cumpliendo con el protocolo.</p> <p>* Se envió evidencia fotográfica y reporte al inicio y finalización de cada acción realizada en Diciembre.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Evidencia fotográfica del prealstamiento y la ubicación de los insumos en el espacio asignado.</p>

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9476729178 - 9478582090	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	COMPENSAR	25/11/2024 - 06/12/2024	\$	200.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	25/11/2024 - 06/12/2024	\$	256.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	25/11/2024 - 06/12/2024	\$	39.000
OTRO			\$	-
TOTAL PAGADO			\$	495.000

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- 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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.
- 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

Yessenia Martínez G.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MYRIAM YESSENIA MARTINEZ GONZALEZ
CC: 1.068.974.024
CEL. 3193560049



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Y DE APOYO A LA GESTION

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 6
FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/01/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	MYRIAM YESSENIA MARTINEZ GONZALEZ	CC:	1.068.974.024
		RUT (NIT):	1068974024-4
CORREO ELECTRÓNICO:	yesseniatrapapeuta@gmail.com	TELÉFONO:	3193560049
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 13 SUR 08 07	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:	SCOTIABANK COLPATRIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	4572014190
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 1009 2023	N° CDP:	4011	N° RP:	48872	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: 1 AÑO 11 MESES 18 DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	13/01/2023	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/12/2024		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 99.080.182

PERIODO OBJETO DE COBRO: DEL 5/12/2024 AL 31/12/2024

VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)

\$ 1.216.824

UN MILLÓN DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MYRIAM YESSENIA MARTINEZ GONZALEZ

CC: 1.068.974.024
CEL: 3193560049

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MYRIAM YESSENIA MARTINEZ GONZALEZ
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.068.974.024

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TERAPEUTA OCUPACIONAL O FISIOTERAPEUTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 1009 2023	FECHA INICIO CONTRATO	13/01/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.615.542				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 99.080.182	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.216.824		
Nº PAGO / Nº DE INFORME:	18 de 18	Nº CRP INICIAL:	5148	Nº CDP INICIAL DEL CONTRATO	51
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 11 MESES 18 DIAS				
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9476729178 - 9478582090	OPERADOR:	APORTES EN LINEA		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - COMUNITARIO				
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

Nº DE MODIFICACIÓN:	22	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				ADICIÓN (22)	PRÓRROGA (20)
VALOR ADICIONADO	\$ 6.965.301	CDP DE LA ADICIÓN:	224	RP DE LA ADICIÓN:	8375	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.736.488	CDP DE LA ADICIÓN:	701	RP DE LA ADICIÓN:	10271	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 4.541.361	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	RP DE LA ADICIÓN:	17874	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1.890.423	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	RP DE LA ADICIÓN:	21879	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1.450.000	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	RP DE LA ADICIÓN:	24402	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 8.437.394	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	RP DE LA ADICIÓN:	30415	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 4.019.865	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	RP DE LA ADICIÓN:	37455	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 7.735.524	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	RP DE LA ADICIÓN:	40506	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 39.551	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	44638	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2.418.882	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	50233	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 4.271.921	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	10008	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.346.266	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	14766	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	17523	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 8.659.074	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	19487	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS

VALOR ADICIONADO	\$ 7.966.036	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	26261	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	30312	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	34416	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 5.998.204	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38163	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	41523	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	43798	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 999.534	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	47819	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.998.136	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	48872	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	

III. POLIZAS (SI APLICA)


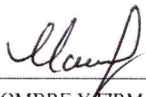
Nº DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

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 5/12/2024 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: CLAUDIA IRENE SEGURA VERA PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068974024		MARTINEZ GONZALEZ MYRIAM YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle713Beste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8486478	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2024-11	2024-11	1073201895	9476729178	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0
								\$402,200

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			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$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			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0							
1	CC	1068974024	MARTINEZ MYRIAM	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS008	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0							
Total Afiliados(1)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0							

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 1068974024		MARTINEZ GONZALEZ MYRIAM YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle713Beste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8486478	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	1073201895	9476729178	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	\$402,200

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	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	



 **PSE Transacción Aprobada - CUS 1073201895** ✓

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: yesseniatrapeuta@gmail.com

dom, 24 de nov de 2024 a la hora 10:36 p. m.



¡Hola, Yessenia Martínez González!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

CUS: 1073201895

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9476729178

Valor de la Transacción: \$ 402.200

Fecha de Transacción: 24/11/2024

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 frecuentemente.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068974024		MARTINEZ GONZALEZ MYRIAM YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle7138este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8486478	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	1105498340	9478582090	N	2024/12/06	2024/12/06	NEQUI	0	\$92,800

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)					\$300,000	\$48,000			\$300,000	\$37,500			\$0	\$0			\$300,000	\$7,300			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$300,000	\$48,000			\$300,000	\$37,500			\$0	\$0			\$300,000	\$7,300			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$300,000	\$48,000			\$300,000	\$37,500			\$0	\$0			\$300,000	\$7,300			\$0	\$0
1	CC 1068974024	MARTINEZ MYRIAM	25-14	30	(\$1,300,000)	(\$208,000)	EPS008	30	(\$1,300,000)	(\$162,500)	0		\$0	\$0	14-11	30	(\$1,300,000)	(\$31,700)	0		\$0	\$0
2	CC 1068974024	MARTINEZ MYRIAM	25-14	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS008	30	\$1,600,000	\$200,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,600,000	\$39,000	0		\$0	\$0
Total Afiliados (1)					\$300,000	\$48,000			\$300,000	\$37,500			\$0	\$0			\$300,000	\$7,300			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068974024		MARTINEZ GONZALEZ MYRIAM YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle7138este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8486478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1105498340	9478582090	N	2024/12/06	2024/12/06	NEQUI	0	\$92,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,000	\$0	\$0	\$48,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$48,000	\$0	\$0	\$48,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,500	\$0	\$0	\$37,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$37,500	\$0	\$0	\$37,500	
TOTAL				1	\$92,800	\$0	\$0	\$92,800	



 **PSE Transacción Aprobada - CUS 1105498340** 

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: yesseniatrapeuta@gmail.com

vie, 6 de dic de 2024 a la hora 9:32 a. m.



¡Hola, Yessenia Martínez González!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

CUS: 1105498340

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478582090

Valor de la Transacción: \$ 92.800

Fecha de Transacción: 06/12/2024

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 frecuentemente.