

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN 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							
LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:				51,993,131			
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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 4381 2023		FECHA INICIO CONTRATO		27/03/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 1,437,040		PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		UN (1) MES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 40,622,241			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:		\$ 718,702
Nº DE INFORME:		23		Nº CRP:		11395	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	\$ 1,746,613	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	18707	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 827,343	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	22694	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,128,195	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	25196	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 4,663,206	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	31212	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,164,463	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	38220	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,975,092	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	41256	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 63,792	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	45325	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,128,167	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	50945	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,773,355	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10717	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 1,957,323	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	15478	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 1,587,688	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	18217	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3,591,096	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	20179	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,466,390	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	26929	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 2,232,800	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30889	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,537,788	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	34968	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 2,307,532	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38704	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,071,436	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	42043	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,937,688	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	44230	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,487,546	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	48266	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,537,688	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	49285	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 PERÍODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)							
ITEM							

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: Ejecutar la actividad cuidado colectivo para el bienestar de la salud en grupos comunitarios en espacio publico promoviendo la estrategia bogota camina segura y salud mental.salud sexual y reproductiva. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Listados de sesiones colectivas, actas de desarrollo, piezas comunicativas, formatos digitales y registro fotografico
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: realizar cronogramacorrespondiente al mes de agosto en medio magnetico y actas 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma y listados de sesiones colectivas
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: Se apoyan las actividades que estan sujetas al objeto contractual, del cronograma, direccionamiento tecnico reunion de entornocomunitario y asistencia tecnica
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: Se apoyan las actividades que estan sujetas al objeto contractual en el cronograma como articulacion con grupos jornadas de educacion en salud sujetas al objetivo contractual 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas.
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: Actas de apropiación conceptual abordando la totalidad del lineamiento que se inician desde el 01-08-2024-hasta el 15 -10-2024, con estrategia la estrategia del cuidado colectivo para el bienestar y sus anexos. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): y listados de sesiones colectivas
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar acciones extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo, 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: Ejecutar la actividad cuidado colectivo para el bienestar de la salud en grupos comunitarios en espacio publico promoviendo la estrategia bogota camina segura y salud mental.salud sexual y reproductiva. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas, listados de sesiones colectivas, para el bienestar
7	1. OBLIGACIÓN: Realizar acciones de promoción y prevención de la salud a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo y conforme a los anexos y lineamientos. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Ejecutar la actividad cuidado colectivo para el bienestar de la salud en grupos comunitarios en espacio publico promoviendo la estrategia bogota camina segura y salud mental.salud sexual y reproductiva. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): "Actas, listados de sesiones colectivas.
8	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 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se apoyan las actividades que estan sujetas al objeto contractual, conforme a su vez, trasversarles del rol de gestion comunitaria o agente de cambio 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas, listados de sesiones colectivas,
9	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se organiza el archivo de documentación de acuerdo a normatividad y tabla de retención documental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas.
10	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: Se apoyan las actividades que estan sujetas al objeto contractual.abordando a la poblacion en general suministrandopor el enter superiorcon enfasis en salud mental ymovilidad entre otros 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): diligenciar listados de sesiones colectivas

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1068140573	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	11/12/2024	\$ 162,500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	11/12/2024	\$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	11/12/2024	\$ 31,700
OTRO			\$ -
TOTAL PAGADO			\$ 402,200

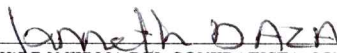
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

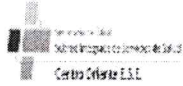
- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
- 3.- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.
- 4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente


NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS
 CC: 51.993.131
 CEL: 3157959153

	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 GESTION	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 6 FECHA: 2024-09-16
DATOS DEL CONTRATISTA		
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/01/2025		
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS	CC: 51,993,131
CORREO ELECTRÓNICO:	ljannethdazac@gmail.com	RUT (NIT): 51993131-2
DIRECCIÓN DOMICILIO:	TV 10 ESTE 9A 26 SUR	TELÉFONO: 3157959153
		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 N° CUENTA: 008480346173
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 4381 2023	N° CDP: 4011 N° RP: 49285 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: \$ 40,622,241
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)	\$ 718,702 SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS DOS PESOS	
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS CC: 51,993,131 CEL: 3157959153		

 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 CODIGO: AP 1A 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					LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS					
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD					51,993,131					
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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 4381 2023			FECHA INICIO CONTRATO		27/03/2023		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO			\$ 1,437,040							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 40,622,241				VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:		\$ 718,702		
N° PAGO / N° DE INFORME:		23 de 23		N° CRP INICIAL:		11395		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:			1068140573			OPERADOR:		SIMPLE		
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										
N° DE MODIFICACIÓN:		20		TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):			ADICIÓN (20)		PRÓRROGA (18)	
VALOR ADICIONADO		\$ 1,746,613		CDP DE LA ADICIÓN: 1161		RP DE LA ADICIÓN: 18707		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES		
VALOR ADICIONADO		\$ 827,343		CDP DE LA ADICIÓN: 1520		RP DE LA ADICIÓN: 22694		TIEMPO PRORROGADO: 15 DIAS		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,128,195		CDP DE LA ADICIÓN: 1715		RP DE LA ADICIÓN: 25196		TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES		
VALOR ADICIONADO		\$ 4,663,206		CDP DE LA ADICIÓN: 2106		RP DE LA ADICIÓN: 31212		TIEMPO PRORROGADO: 23 DIAS		
VALOR ADICIONADO		\$ 2,164,463		CDP DE LA ADICIÓN: 2800		RP DE LA ADICIÓN: 38220		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES		
VALOR ADICIONADO		\$ 2,975,092		CDP DE LA ADICIÓN: 3417		RP DE LA ADICIÓN: 41256		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES		
VALOR ADICIONADO		\$ 63,792		CDP DE LA ADICIÓN: 3850		RP DE LA ADICIÓN: 45325		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,128,167		CDP DE LA ADICIÓN: 4129		RP DE LA ADICIÓN: 50945		TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES Y 13 DIAS		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,773,355		CDP DE LA ADICIÓN: 211		RP DE LA ADICIÓN: 10717		TIEMPO PRORROGADO:		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,957,323		CDP DE LA ADICIÓN: 399		RP DE LA ADICIÓN: 15478		TIEMPO PRORROGADO:		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,587,688		CDP DE LA ADICIÓN: 489		RP DE LA ADICIÓN: 18217		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES		
VALOR ADICIONADO		\$ 3,591,096		CDP DE LA ADICIÓN: 892		RP DE LA ADICIÓN: 20179		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS		
VALOR ADICIONADO		\$ 2,466,390		CDP DE LA ADICIÓN: 1322		RP DE LA ADICIÓN: 26929		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA		
VALOR ADICIONADO		\$ 2,232,800		CDP DE LA ADICIÓN: 1712		RP DE LA ADICIÓN: 30889		TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS		
VALOR ADICIONADO		\$ 1,537,788		CDP DE LA ADICIÓN: 2248		RP DE LA ADICIÓN: 34968		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA		

VALOR ADICIONADO	\$ 2,307,532	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38704	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,071,436	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	42043	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,937,688	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44230	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,487,546	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	48266	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,537,688	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49285	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)

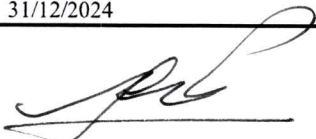
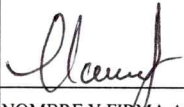
N° DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

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 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: CLAUDIA IRENE SEGURA VERA PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-11, 09:35:44 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1068140573

Periodo Cotización:

noviembre de 2024

Periodo Servicio:

noviembre de 2024

Referencia pago (PIN): 8823201046

PAGADO 11/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS		
Documento	CC51993131	Dirección	TV 12EST #9 A - 26 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3172408792
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TIP	TIP	VSP	COR	VST	SUM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ESP	Disa ACP	Disa EPS	Disa CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 51993131	LUZ JANNETH DAZA CUBILLOS	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2.436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 700	\$ 402.900

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9533053420 DU: 459376
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes AD
Linea Arus Compensar Asopagos Simples M1
Fecha: 10/12/2024 17:05:37 P180
PAP: 907677
Nombre: PLNA
Apellido 1: PLAN
NUM PLANTILLA: 8823201046
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
NUMERO IDENTIFICACION: CIUDADANIA
PERIODO: 51993131
Referencia: 8823201046 Valor: \$402.900,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co