

36 hrs

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

ANGIE NATALY HERNANDEZ MOLINA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1,024,564,703
-----------------------------------	---------------

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL 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 4080 2023	FECHA INICIO CONTRATO:	27/03/2023
---	--------------	------------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2,443,152	PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	UN (1) MES
----------------------------	--------------	----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 56,103,443	VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:	\$ 426,210
--	---------------	---	------------

Nº DE INFORME:	16	Nº CRP:	1118	Nº CDP:	626
----------------	----	---------	------	---------	-----

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS
---	----------------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO
--	-------------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
------------------------	---

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	21	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	21	PRORROGAS	19
VALOR ADICIONADO	\$ 3,140,199	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	CRP DE LA ADICIÓN:	18425	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,236,009	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	CRP DE LA ADICIÓN:	22418	TIEMPO PRORROGADO: 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,747,461	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	CRP DE LA ADICIÓN:	24923	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 5,483,902	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	CRP DE LA ADICIÓN:	30937	TIEMPO PRORROGADO: 23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,628,295	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	CRP DE LA ADICIÓN:	37955	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	CRP DE LA ADICIÓN:	40999	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,004,773	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	CRP DE LA ADICIÓN:	45090	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,578,453	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	CRP DE LA ADICIÓN:	50702	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,793,096	CDP DE LA ADICIÓN:	211	CRP DE LA ADICIÓN:	10476	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 2,187,878	CDP DE LA ADICIÓN:	399	CRP DE LA ADICIÓN:	15235	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	489	CRP DE LA ADICIÓN:	17981	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3,921,132	CDP DE LA ADICIÓN:	892	CRP DE LA ADICIÓN:	19944	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	CRP DE LA ADICIÓN:	26702	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	CRP DE LA ADICIÓN:	30695	TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	CRP DE LA ADICIÓN:	34779	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 3,922,132	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	CRP DE LA ADICIÓN:	38519	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	CRP DE LA ADICIÓN:	41862	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	CRP DE LA ADICIÓN:	44090	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,307,044	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	CRP DE LA ADICIÓN:	41800	TIEMPO PRORROGADO: 16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3,040,298	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	CRP DE LA ADICIÓN:	49158	TIEMPO PRORROGADO: 30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 371,003	CDP DE LA ADICIÓN:	4170	CRP DE LA ADICIÓN:	51234	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:

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)

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 desarrollan visitas de inspección, vigilancia y control del perfil tecnológico en la localidad de Santa fe.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
2	<p>1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de acuerdo a los establecido por el líder de línea.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.</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 entre el FDS y la Subred.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presentan las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</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 habilitación y acreditación de servicios de salud.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</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: Apropiación conceptual de los lineamientos técnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la línea de intervención.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta en poder de la líder de la línea de alimentos sanos y seguros de las localidad de santa fe.</p>
6	<p>1. OBLIGACIÓN: Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil, verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar las intervenciones propias de la actividad según su enfoque frente a IVC.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
7	<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 realiza preauditoría y alistamiento de los soportes entregados en el mes, soportes entregados de acuerdo a las políticas de gestion documental establecidas desde la Subred.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de preauditoría, formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
8	<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: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1068123454	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	10/12/2024	\$ 162,500
PENSIÓN:	COLFONDOS	10/12/2024	\$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	10/12/2024	\$ 31,700
OTRO	CCF COMPENSAR	10/12/2024	\$ 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 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: ANGIE NATALY HERNANDEZ MOLINA
 CC: 1.024.564.703
 CEL 3014740055



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN 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:	ANGIE NATALY HERNÁNDEZ MOLINA	CC:	1,024,564,703
CORREO ELECTRÓNICO:	angnataly.hernandez@gmail.com	RUT (NIT):	1024564703-8
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 4 ESTE 11 16 SUR	TELÉFONO:	3014740055
		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:	488415215141
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)

Nº DEL CONTRATO:	PS 4080 2023	Nº CDP:	4011 - 4170	Nº RP:	49158 - 51234	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:	\$ 56,103,443	
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)	\$ 426,210 CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS						

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANGIE NATALY HERNANDEZ MOLINA

CC: 1,024,564,703
CEL: 3014740055

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

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE NATALY HERNANDEZ MOLINA
--------------------------------	-------------------------------

NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1,024,564,703
---------------------------------------	---------------

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL 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 4080 2023	FECHA INICIO CONTRATO:	27/03/2023
--	--------------	-------------------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2,443,152
-----------------------------------	--------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 56,103,443	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 426,210
---	---------------	--	------------

Nº PAGO / Nº DE INFORME:	16 de 16	Nº CRP INICIAL:	11118	Nº CDP INICIAL DEL CONTRATO	626
---------------------------------	----------	------------------------	-------	------------------------------------	-----

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	1 AÑO 9 MESES 4 DIAS
--	----------------------

Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	1068123454	OPERADOR:	SIMPLE
--	------------	------------------	--------

PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - VSA
--	-----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCION DE ACTIVIDADES:	6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO
--	-------------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
-------------------------------	---

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓN:	21	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):				ADICIÓN (21)	PRÓRROGA (19)
VALOR ADICIONADO	\$ 3,140,199	CDP DE LA ADICIÓN:	1161	RP DE LA ADICIÓN:	18425	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,236,009	CDP DE LA ADICIÓN:	1520	RP DE LA ADICIÓN:	22418	TIEMPO PRORROGADO:	15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 1,747,461	CDP DE LA ADICIÓN:	1715	RP DE LA ADICIÓN:	24923	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 5,483,902	CDP DE LA ADICIÓN:	2106	RP DE LA ADICIÓN:	30937	TIEMPO PRORROGADO:	23 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,628,295	CDP DE LA ADICIÓN:	2800	RP DE LA ADICIÓN:	37955	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3417	RP DE LA ADICIÓN:	40999	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,004,773	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	45090	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,578,453	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	50702	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,793,096	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	10476	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 2,187,878	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	15235	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	17981	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3,921,132	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	19944	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	26702	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	30695	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	34779	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA

VALOR ADICIONADO	\$ 3,922,132	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	38519	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	41862	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44090	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,307,044	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	41800	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3,040,298	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49158	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 371,003	CDP DE LA ADICIÓN:	4170	RP DE LA ADICIÓN:	51234	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:	

III. POLIZAS (SI APLICA)

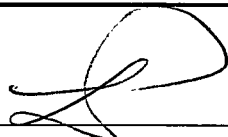
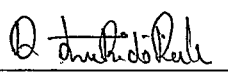
Nº DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA:	N/A	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

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 cláusula "Forma de Pago, **CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 3/12/2024 al 31/12/2024

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
	 NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION



Nataly Hernández <angnataly.hernandez@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1114544075

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: angnataly.hernandez@gmail.com

10 de diciembre de 2024, 7:41



¡Hola, Angie nataly hernández molina !

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

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓
CUS: 1114544075
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: ~~\$ 430.500~~
Fecha de Transacción: ~~10/12/2024~~

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.