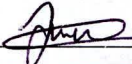


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y JAMES DAVID HIGUITA MEDINA					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			1.013.607.175		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL 22.50116/2023 ENTERRITORIO			
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°.		PS 6053 2023		FECHA INICIO CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 1.965.011		PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 42.425.574		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	
N° DE INFORME:		20		N° CRP:	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		DIECIOCHO (18) MESES Y DICIINUEVE (19) DIAS			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		4SM CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05			
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES					
N° DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	16	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	PRORROGAS	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 1.889.433	CDP DE LA ADICIÓN:	2359	CRP DE LA ADICIÓN:	33450
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	2638	CRP DE LA ADICIÓN:	34366
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	3428	CRP DE LA ADICIÓN:	43924
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	3897	CRP DE LA ADICIÓN:	46112
VALOR ADICIONADO	\$ 1.337.719	CDP DE LA ADICIÓN:	4121	CRP DE LA ADICIÓN:	49700
VALOR ADICIONADO	\$ 775.011	CDP DE LA ADICIÓN:	328	CRP DE LA ADICIÓN:	13142
VALOR ADICIONADO	\$ 9.069.280	CDP DE LA ADICIÓN:	330	CRP DE LA ADICIÓN:	13121
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	1441	CRP DE LA ADICIÓN:	27644
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	1629	CRP DE LA ADICIÓN:	30293
VALOR ADICIONADO	\$ 2.267.320	CDP DE LA ADICIÓN:	2187	CRP DE LA ADICIÓN:	34397
VALOR ADICIONADO	\$ 6.801.960	CDP DE LA ADICIÓN:	2620	CRP DE LA ADICIÓN:	39103
VALOR ADICIONADO	\$ 4.534.640	CDP DE LA ADICIÓN:	3762	CRP DE LA ADICIÓN:	47263
VALOR ADICIONADO	\$ 2.448.600	CDP DE LA ADICIÓN:	4283	CRP DE LA ADICIÓN:	
III. POLIZAS					
¿FACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		SI		NO	
N° DE PÓLIZA:		-		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	
FECHA DE LA PÓLIZA		DD/MM/AAAA		FECHA DE APROBACIÓN:	
DD/MM/AAAA				DD/MM/AAAA	
IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERÍODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO <i>(Debe ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)</i>					
ITEM					
1	Se realizaron jornadas de tamizaje en diferentes zonas del sector centro oriente en el mes de Enero 8 -Ingreso y recepción de insumos para la vigencia 2025 9-Recorrido restrepo 10-Recorrido la catedral 11-Estacion calle 22 13-Estacion tercer milenio 14-Recorrido sagrado corazon 15 Plaza España 16- Recorrido san martin 17- Plaza la mariposa 18-Recorrido la perseverancia 20-Recorrido eduardo santos 21-Parque periodistas 22-Recorrido santafe 23-Recorrido San Blas 24-Recorrido la capuchina 25-Parque santander 27-Museo nacional 28-Recorrido ricuarte 29-Plaza España 30-Recorrido la estanzuela 31-Recorrido Santa Isabel				
2	Asistí a las reuniones convocadas por el coordinador del convenio, en las cuales se discutieron planes estratégicos y se determinaron acciones para atender a poblaciones clave, buscando generar un impacto positivo en la comunidad.				
3	Recibi los materiales requeridos para mis actividades los días 8, 13, 16, 20, 23, 27 y 31 de enero, y entregue los formatos pertinentes para su registro en las plataformas SSISCO.				
4	Participé en la identificación activa de poblaciones clave en diferentes áreas de la red centro-oriental, haciendo uso también de redes sociales y otros canales de comunicación.				
5	Promoví activamente la publicidad y los servicios en aplicaciones de interacción social y en espacios de encuentro, utilizando plataformas digitales dirigidas a hombres.				
6	Asistí a las sesiones informativas previas y posteriores al tamizaje, resolviendo dudas y atendiendo las inquietudes de los usuarios durante el proceso.				
7	Realicé pruebas a poblaciones clave, interpretando los resultados dentro del tiempo estipulado.				
8	Guié a los usuarios en el diligenciamiento del consentimiento informado, asegurando la precisión de los datos y enfatizando la relevancia de otorgar su consentimiento.				
9	Utilicé bolsas rojas para el desecho de materiales como algodones, pruebas usadas, hisopos y guantes, y deposité los elementos cortopunzantes en un contenedor adecuado.				
10	Revisé documentos físicos apoyándome en la base de datos del "Validador de cédulas".				
11	Manejé herramientas como el verificador de cédulas y Excel, asegurando su actualización diaria.				
12	Completé el formato SISCO #2 y lo entregué junto con el consentimiento informado para su correspondiente gestión.				
13	Realicé la entrega de inventarios de forma regular los días lunes y jueves.				
14	Utilicé equipo de protección personal, uniforme antifluído y los distintivos del convenio, como chaleco y carnet identificativo.				
15	Custodié y mantuve seguros los consentimientos y formatos hasta el momento de su entrega				
16	Identifiqué y utilicé espacios adecuados para la realización de pruebas, buscando alcanzar a las poblaciones clave objetivo del convenio.				
17	Priorizando los casos reactivos, canalicé a los usuarios para brindarles atención, asesoría en cuidados, métodos de prevención, y acceso a autotests.				
18	Proporcioné orientación sobre las estrategias de prevención pre y postexposición, conforme a los resultados obtenidos en las pruebas rápidas realizadas.				
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL					
Nº DE PLANILLA:		83121923		OPFRACTOR:	
CONCEPTO DEL PAGO		ENTIDAD		FECHA DE PAGO	
SALUD:		SANTAS		\$ 162.500	
PENSIÓN:		COLPENSIONES		\$ 208.000	
RIESGOS LABORALES:		POSITIVA		\$ 31.700	

OTRO	CCF	-	\$	-
TOTAL PAGADO			\$ 402.200	
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA				
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro. 2.- Que realice el pago de la Seguridad Social donde el ítem se calcula 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 cps, arl, pension, rut) 3.- Que adjunto evidencias del cargue en el aplicativo scop 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 o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente				
 JAMES DAVID HIGUITA MEDINA CC: 1.013.607.175 CEL: 3043553882				

		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: (31/1/2025)							
NOMBRES Y APELLIDOS:		JAMES DAVID HIGUITA MEDINA			CC:		1013607175
CORREO ELECTRÓNICO:		jdhm221@hotmail.com			RUT (NIT):		-
DIRECCIÓN DOMICILIO:		CALLE 31 D SUR # 29 A - 53			TELÉFONO:		3043553882
					CIUDAD:		BOGOTÁ D.C.
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 ITAU		TIPO DE CUENTA:		AHORROS	N° CUENTA:
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)							005135780
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)							
N° DEL CONTRATO:		PS 6053 2023	N° CDP:	4283	N° RP:		PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : DIECIOCHO (18) MESES Y DICINUEVE (19) DÍAS
FECHA DE INICIO CONTRATO		12/7/2023	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		31/1/2025		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$42.425.574
PERIODO OBJETO DE COBRO:		DEL 01/1/2025 AL 31/1/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NÚMEROS)		\$ 2.448.600					
		DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE					
							
JAMES DAVID HIGUITA MEDINA C.C 1013607175 Cel: 3043553882							

		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			JAMES DAVID HIGUITA MEDINA		
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD			1.013.607.175		
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL 2230116/2023 ENTERRITORIO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 6053 2023		FECHA INICIO CONTRATO	
				12/7/2023	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 1.965.011,00			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 42.425.574,00		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	
				\$ 2.448.600,00	
Nº PAGO / Nº DE INFORME:		20 DE 20		Nº CRP INICIAL:	
				27654	
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS		DIECIOCHO (18) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS			
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:		83121923		OPERADOR:	
				MI PLANILLA	
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:		CONVENIO ENTERRITORIO DIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO			
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		4SM CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05			
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES					
Nº DE MODIFICACIÓN:		Nº 16		TIPO DE MODIFICACION (ADICIÓN - PRÓRROGA):	
				ADICION (13)	
				PRORROGA (12)	
VALOR ADICIONADO		\$ 1.889.433		CDP DE LA ADICIÓN:	
				2359	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				33450	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				2638	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				34366	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				3428	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				43924	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				3897	
VALOR ADICIONADO		\$ 1.337.719		RP DE LA ADICIÓN:	
				46112	
VALOR ADICIONADO		\$ 775.011		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4121	
VALOR ADICIONADO		\$ 9.069.280		RP DE LA ADICIÓN:	
				49700	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				328	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				13142	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				330	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				13121	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				1441	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				27644	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				1629	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		RP DE LA ADICIÓN:	
				30293	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.267.320		CDP DE LA ADICIÓN:	
				2187	
VALOR ADICIONADO		\$ 6.801.960		RP DE LA ADICIÓN:	
				34397	
VALOR ADICIONADO		\$ 4.534.640		CDP DE LA ADICIÓN:	
				2620	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				39103	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				3762	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				47263	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		RP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.600		CDP DE LA ADICIÓN:	
				4283	
VALOR ADICIONADO		\$ 2.448.6			

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1013607175	JAMES DAVID HIGUITA MEDINA		DG 61 N 20R-36	1234567	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
					TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-12	I	07/01/2025	83121923	\$402.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Sakto a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	800011153-6	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013607175	JAMES DAVID HIGUITA MEDINA		DG 61 N 20B-36	1234567	jdhm221@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-12	I	07/01/2025	83121923	\$402.200

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Constante	Seguros	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Excedente Seguro	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1013607175	HIGUITA MEDINA JAMES DAVID	59	0															25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



SELECCIÓN - CONFIRMACIÓN - RESPUESTA

Respuesta Pagos Electrónicos

Transacción Exitosa

**Débito realizado Exitosamente.****Seleccione el botón terminar para confirmar la transacción con el establecimiento.**

Su número de autorización es: 2094480704
Fecha y hora de la operación: Mon Jan 06 17:39:40 GMT-05:00 2025
Debitado de la cuenta: Cuenta de Ahorro - *****5780
Empresa facturadora: COMPENSAR-OI
Número de la factura: 83121923
Valor: \$402,200.00
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Como soporte de esta transacción, por favor haga Click en el botón imprimir.

Cualquier inquietud, comuníquese con nuestro Número Único por ciudad:

Bogotá	581 8181	Cartagena	693 1818
Medellín	604 1818	Cali	486 1818
Bucaramanga	697 1818	Pereira	340 1818
Barranquilla	385 1818	Manizales	887 9818
Otras ciudades	018000 512633		

Imprimir

Terminar

