

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		
<b>CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y</b>						
<b>MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA</b>						
<b>NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b>				1.032.494.064		
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES 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 2230116/2023 ENTERRITORIO				
<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>		PS 6064 2023		<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>		
				12/7/2023		
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$	3.374.280	<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO</b>	VEINTISEIS (26) DIAS		
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$	72.858.492	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$	4.204.872	
<b>Nº DE INFORME:</b>	20		<b>Nº CRP:</b>	27664	<b>Nº CDP:</b> 2013	
<b>PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS</b>	DIECIOCHO (18) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS					
<b>UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:</b>	4SM CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA					
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05					
<b>II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES</b>						
<b>Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:</b>	18	<b>TIPO DE MODIFICACIÓN</b>	<b>ADICIONES</b>	13	<b>PRORROGAS</b>	12
VALOR ADICIONADO	\$ 3.244.500	CDP DE LA ADICIÓN:	2359	CRP DE LA ADICIÓN:	33455	TIEMPO PRORROGADO: 25 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	2638	CRP DE LA ADICIÓN:	34371	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	3428	CRP DE LA ADICIÓN:	43929	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	3897	CRP DE LA ADICIÓN:	46117	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2.297.106	CDP DE LA ADICIÓN:	4121	CRP DE LA ADICIÓN:	49705	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 1.336.734	CDP DE LA ADICIÓN:	328	CRP DE LA ADICIÓN:	13145	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ 15.573.600	CDP DE LA ADICIÓN:	330	CRP DE LA ADICIÓN:	13124	TIEMPO PRORROGADO: 3 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	1441	CRP DE LA ADICIÓN:	27647	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	1629	CRP DE LA ADICIÓN:	30296	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	2187	CRP DE LA ADICIÓN:	34400	TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 11.680.200	CDP DE LA ADICIÓN:	2620	CRP DE LA ADICIÓN:	39106	TIEMPO PRORROGADO: 3 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 7.786.800	CDP DE LA ADICIÓN:	3762	CRP DE LA ADICIÓN:	47266	TIEMPO PRORROGADO: 2 MESES
VALOR ADICIONADO	\$ 4.204.872	CDP DE LA ADICIÓN:	4283	CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO: 1 MES
<b>III. POLIZAS</b>						
<b>¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?</b>		SI		NO		
				X		
<b>Nº DE PÓLIZA:</b>			<b>NOMBRE DE LA ASEGURADORA:</b>			
<b>FECHA DE LA PÓLIZA</b>	DD/MM/AAAA		<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>		DD/MM/AAAA	
<b>IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO</b> (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)						
1	Se participo en la reunión de planeación estratégica de la operación del proyecto para el 2025 los días 09/01/2025 y 10/01/2025, además de participar en las reuniones semanales de planeación de cronograma de las actividades de tamizaje los días lunes de cada semana, en donde se organiza el cronograma semanal de acciones a ejecutarse. Además realice acompañamiento a jornadas extramurales una vez por semana los días miércoles y realice la actualización del cronograma semanal en el aplicativo TeCuidamos.					
2	Participé en actividades extramurales organizadas por el coordinador del convenio los miércoles de cada semana, en las cuales brindé asesoría psicosocial a los usuarios sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo prevención combinada del VIH. También me encargué de verificar la calidad del servicio ofrecido por el equipo operativo. Además, proporcioné asesoría psicosocial sobre salud sexual a población clave (HSH, INM, TS y TRANS) en el Centro de Salud Samper Mendoza, los días martes, miércoles y viernes, entre las 9 a.m. y las 3:30 p.m., según la demanda del servicio.					
3	Realice asesoría a usuarios diagnosticados con VIH, tanto a través de teleasesoría como de manera presencial, de lunes a viernes, según los casos detectados durante las actividades de tamizaje extramural. Además, me encargué de registrar a los usuarios diagnosticados en el sistema SISCO-SSR y en la plataforma SIVIGILA web 4.0, realizando el seguimiento correspondiente y canalizando a los usuarios hacia las distintas EAPB para facilitar el inicio de su ruta de atención e ingreso al programa de VIH.					
4	Hice la canalización de usuarios diagnosticados con VIH hacia la ruta de atención específica, según el estatus de afiliación de cada uno, de lunes a viernes, conforme a los casos captados. Además, realicé los contactos telefónicos necesarios con los usuarios y los referentes de cada EAPB, para garantizar el ingreso efectivo y disminuir barreras de acceso al programa integral de atención en salud.					
5	Se registraron las acciones de seguimiento de los usuarios canalizados en los formatos 03 (canalización a servicios de salud) y 04 (canalización a servicios sociales), según las indicaciones de ENTERRITORIO de lunes a viernes. Los casos actualizados y cerrados fueron archivados y cargados al sistema SISCO-SSR, actividad realizada los viernes de cada semana.					
6	Se brindó acompañamiento psicosocial y se trabajó en la contención emocional de aquellos usuarios que lo necesitaban, principalmente de lunes a sábado, o los domingos en casos específicos según la demanda del usuario. Estos acompañamientos se realizaron mayormente a través de teleasesoría, y en situaciones particulares, de manera presencial en el Centro de Salud Samper Mendoza.					
7	Se brindó apoyo y se verificó el cumplimiento de la confidencialidad en los espacios de tamizaje para VIH (como carpas y recorridos), donde se atendió a los beneficiarios y se recolectaron los datos de cada usuario. Esta supervisión se lleva a cabo a través de acompañamientos semanales, los días miércoles durante las actividades realizadas por el equipo operativo en las actividades de campo.					
8	Se realizó la remisión de usuarios a agencias de cooperación para atención a personas migrantes como AHF Colombia, Aid for Aids y Red Somos. Esta acción se realizó los días lunes, miércoles y viernes de cada semana de acuerdo a casos captados en las actividades de tamizaje, en donde se envía correo a la entidad y se indica por teleasesoría a los usuarios la ruta de atención, además en casos específicos se realizó acompañamiento del usuario hasta lugar de la cita.					
9	Se derivó a las agencias de cooperación que apoyan la regularización de usuarios migrantes sin PPT ni salvoconducto, como la estrategia Intégrate Pana en el Super CADE CAD, la Fundación AHF Colombia y Opción Legal. Estas gestiones se realizaron semanalmente, los días jueves de acuerdo con las necesidades identificadas en los seguimientos.					
10	En el Centro de Salud Samper Mendoza se realizó la entrega de paquetes de prevención y asesoría psicosocial en salud sexual a usuarios pertenecientes a población clave (para HSH e INM se entregaron 2 paquetes de 9 condones y 1 lubricante, y para TRANS y TS se entregaron 2 paquetes de 18 condones y 2 lubricantes) esta acción fue ejecutada de lunes a viernes de acuerdo a demanda del servicio en el punto.					
11	Los días lunes y martes se realizó la actualización del cronograma semanal en la pagina Tecuidamos. Además de hacer seguimiento los días sábado a la gestión de agendas en el aplicativo y verificación inicial de datos de usuarios agendados.					
12	Los días lunes se realizó la notificación semanal del evento 850 al SIVIGILA de las semanas epidemiológicas 02, 03, 04 y 05, adicionalmente de martes a viernes se realizó el registro de datos de personas canalizadas en aplicativo SISCO-SSR, y SIVIGILA web 4.0.					
13	Se asistió y participó en las reuniones con el equipo operativo convocadas por el coordinador del convenio los días lunes de cada semana, en donde se reviso junto al equipo de campo las diferentes estrategias de abordaje a usuarios reactivos, además el tercer jueves del mes se realizó una reunión por parte del equipo psicosocial para revisión de estrategias de abordaje efectivas y avance en proceso de canalización.					

14	Se llevó a cabo la gestión interna de las bases de datos de usuarios canalizados, revisando la calidad de la información registrada en los formatos 02 (formato de prueba) de usuarios reactivos y en la digitación al sistema SISCO SSR. Esto incluyó la verificación de elementos como la firma del consentimiento informado y contratación de datos del usuario en herramientas como el ADRES, el georeferenciador y el comprobador de derechos, además de realizar la actualización normativa al equipo base, incluyendo la asistencia a las capacitaciones ofertadas el 13/01/2025 por parte del equipo de laboratorio para la actualización sobre la resolución 1314 de 2020.
15	Se envió archivo 850 y reporte de soportes de usuarios captados por parte del convenio ENTerritorio en las semanas epidemiológicas 49, 50, 51 y 52 a la referente de la cohorte de transmisibles de la Subred el día 09/01/2025.
16	El 09 de enero se trabaja en la consolidación del informe retrospectivo correspondiente al mes de enero 2025, además los días 29, 30 y 31 se trabajó en la consolidación de datos y elaboración de informe mensual del proceso de canalización y de la gestión de la APP TeCuidamos del mes de enero del 2025 para su radicación el día 14 de enero ante la supervisión del convenio y el ordenador del gasto.
17	Los días lunes se realizó el reporte de todos los casos positivos que fueron confirmados con dos pruebas rápidas en las actividades de terreno a través de la ficha de notificación 850 del SIVIGILA al referente de este proceso en la localidad de los Martires para su consolidación y posterior análisis.
18	Se hizo entrega de paquetes de prevención a poblaciones claves que solicitan el servicio en el Centro de Salud Samper Mendoza, los paquetes se encuentran constituidos así: HSH e INM se entregan 2 paquetes de 9 condones y lubricante, y en el caso de las personas TRANS y TS se entregan 2 paquetes de 18 condones y 1 lubricante. Se agendaron usuarios vía whatsapp para la toma de la prueba rápida de VIH de lunes a viernes de acuerdo a demanda de los usuarios.
19	En las acciones de acompañamiento en campo y procesos de atención presencial en el Centro de Salud Samper Mendoza se hizo uso de los elementos de visibilización del proyecto como el carnet y del chaleco del proyecto.
20	Se asistió a las reuniones requeridas y programadas por el coordinador del convenio los días lunes de cada semana. Además de una reunión donde únicamente fue participe el equipo administrativo con la finalidad de evaluar desempeño del equipo, cumplimiento de metas y proyectar ejecución de actividades para el año 2025.
21	Se realizaron dos reuniones por parte del equipo psicosocial una en el Centro de Salud Samper Mendoza entre los dos psicosociales y el coordinador del convenio en donde se revisó el alcance de meta de vinculación y avances en el proceso de canalización, y la otra convocada por ENTerritorio en donde se revisaron los casos diagnósticos y se expusieron las barreras de acceso identificadas.
22	Se asistió a reunión convocada por ENTerritorio en donde se revisaron los casos uno a uno, el alcance de meta en proceso de vinculación y se expusieron las barreras de acceso identificadas con cada caso para la búsqueda de posibles soluciones.
23	Se asesoró a usuarios en procesos de acceso a PrEP a través del Whatsapp de la página TeCuidamos o a casos de parejas discordantes identificados en seguimiento psicosocial a usuarios diagnosticados por parte del convenio, esta acción se ejecutó de lunes a viernes.
24	Se asistió a reuniones planificadas por el ordenador del gasto para revisión de avances de proceso de canalización y alcance de meta de vinculación, además de realizar el reporte de información solicitada a líder de la cohorte de transmisibles y ENTerritorio.
25	De acuerdo a los lineamientos de ENTerritorio se hizo acompañamiento de aquellos usuarios que lo requerían a su primera cita en el programa integral de VIH, con el fin de facilitar la vinculación al programa y mitigar barreras de acceso.

**V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

<b>No. DE PLANILLA:</b>	83243172	<b>OPERADOR:</b>	MI PLANILLA
<b>CONCEPTO DEL PAGO</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>FECHA DE PAGO</b>	<b>VALOR PAGADO</b>
SALUD:	COMPENSAR	14/1/2025	\$ 210.300
PENSIÓN:	PORVENIR	14/1/2025	\$ 269.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	14/1/2025	\$ 41.000
OTRO	NA	NA	\$ -
<b>TOTAL PAGADO</b>			<b>\$ 520.500</b>

**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 cargo 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

*Miguel E. Eslava Laguna*

MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA  
 CC: 1.032.494.064  
 CEL: 3226785413

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31/01/2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA			CC:	1032494064
CORREO ELECTRÓNICO:	eduardoeslava97@gmail.com			RUT (NIT):	-
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 18 B 50 A 26 SUR			TELÉFONO:	3226785413
				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.					
Regimen 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:	BBVA		TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)					001300830200457192
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)					
N° DEL CONTRATO:	PS 6064 2023	N° CDP:	4283	N° RP:	
					PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: DIECIOCHO (18) MESES Y DIECINUEVE (19) DÍAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	12/7/2023	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/1/2025		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 72.858.492
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/01/2025 AL 31/01/2025				
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	\$				4.204.872
	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE.				
 MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA C.C 1032494064 Cel: 3226785413					

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-1A-FT-078 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16		
<b>CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y</b>						
NOMBRE DEL CONTRATISTA			MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA			
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD			1.032.494.064			
<b>I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES 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 2230116/2023 ENTERRITORIO					
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N°.	PS 6064 2023	FECHA INICIO CONTRATO	12/7/2023			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 3.374.280,00					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 72.858.492,00	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4.204.872,00			
N° PAGO / N° DE INFORME:	20 DE 20	N° CRP INICIAL:	27664	N° CDP INICIAL DEL CONTRATO	2013	
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIECIOCHO (18) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS					
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	83243172	OPERADOR:	MI PLANILLA			
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	DIRECCIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD					
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	4SM CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05					
<b>II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES</b>						
N° DE MODIFICACIÓN:	N° 18	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):		ADICION ( 13 )	PRORROGA ( 12 )	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.244.500	CDP DE LA ADICIÓN:	2359	RP DE LA ADICIÓN:	33455	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	2638	RP DE LA ADICIÓN:	34371	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	3428	RP DE LA ADICIÓN:	43929	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	3897	RP DE LA ADICIÓN:	46117	
VALOR ADICIONADO	\$ 2.297.106	CDP DE LA ADICIÓN:	4121	RP DE LA ADICIÓN:	49705	
VALOR ADICIONADO	\$ 1.336.734	CDP DE LA ADICIÓN:	328	RP DE LA ADICIÓN:	13145	
VALOR ADICIONADO	\$ 15.573.600	CDP DE LA ADICIÓN:	330	RP DE LA ADICIÓN:	13124	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	1441	RP DE LA ADICIÓN:	27647	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	1629	RP DE LA ADICIÓN:	30296	
VALOR ADICIONADO	\$ 3.893.400	CDP DE LA ADICIÓN:	2187	RP DE LA ADICIÓN:	34400	
VALOR ADICIONADO	\$ 11.680.200	CDP DE LA ADICIÓN:	2620	RP DE LA ADICIÓN:	39106	
VALOR ADICIONADO	\$ 7.786.800	CDP DE LA ADICIÓN:	3762	RP DE LA ADICIÓN:	47266	
VALOR ADICIONADO	\$ 4.204.872	CDP DE LA ADICIÓN:	4283	RP DE LA ADICIÓN:		
<b>III. POLIZAS (SI APLICA)</b>						
¿PACTO POLIZAS EN SU CONTRATO?	SI	NO	X			
N° DE PÓLIZA:	XX	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:				
FECHA DE LA PÓLIZA	DD MM AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:				
<b>IV. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>						
<i>SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</i>						
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 <b>clausula "Forma de Pago, CERTIFICO</b> el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del ( 01/01/2025) AL (31/01/2025).						
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		 LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05				
		 JOHN MARIO GAMA GONZALEZ COORDINADOR CONVENIO 2230116/2023 ENTERRITORIO				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032494064	MIGUEL EDUARDO ESLAVA LAGUNA		Calle 70 K 18 L 56	3226785413	eduardoeslava97@gmail.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	14/01/2025	83243172	\$520.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	210.300	0		0		0	0	0	0	210.300	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	
230301	Porvenir	800224808-8	269.200	0	0	0	0	0	0	0	269.200	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 Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	41.000				41.000	0	0	41.000			410	41.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	210.300	210.300
Pensión	1	269.200	269.200
Riesgos Laborales	1	41.000	41.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>520.500</b>	<b>520.500</b>





**¡Hola, Miguel Eduardo Eslava Laguna!**

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada 

CUS: 1192590681

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor de la Transacción: \$ 520.500

Fecha de Transacción: 14/01/2025