

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Edwar Yulian Monroy Vega					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000330876
CORREO ELECTRONICO:			edwarmonroyv@gmail.com			CELULAR:		3204120889
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC COORDINACION CONVENIOS SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488439294965				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9213			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	12959	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,845,204				
TIPO DE SERVICIOS	PIC		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A		
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$3,690,408		
VALOR EJECUTADO						\$3,690,408		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,845,204		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
82956816	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Mónica María Peña Osorio 52960209 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL DE GESTOR, BACHILLER, TÉCNICO Y/O TECNÓLOGO, PROFESIONAL, PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES DEL MODELO DE SALUD MAS BIENESTAR EN EL MARCO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC, EN CONCORDANCIA A ESTÁNDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGÚN PARÁMETROS DESCRITOS EN LOS DOCUMENTOS ANEXOS DEL CONVENIO, PROCESOS, GUÍAS INSTITUCIONALES Y NACIONALES VIGENTES.	INGRESAR EN LOS SISTEMAS CORRESPONDIENTES LOS DATOS DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MARCO DEL MODELO DE SALUD MÁS BIENESTAR, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES. ESTO PUEDE INCLUIR LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN DE PACIENTES, ACTIVIDADES COMUNITARIAS, INTERVENCIONES Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS.	CUMPLIMIENTO DIARIO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES Y ENTREGAS DE INFORMES SEGÚN PROGRAMACIÓN.
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS JORNADAS PROGRAMADAS TANTO POR LA SDS COMO POR LA SUBRED O LAS CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO ASIGNADO.	REGISTRAR LA ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES DURANTE LAS JORNADAS. ESTO INCLUYE PACIENTES, PROFESIONALES DE LA SALUD O MIEMBROS DE LA COMUNIDAD. EL REGISTRO PUEDE REALIZARSE DE FORMA MANUAL O EN SISTEMAS ELECTRÓNICOS, ABARCANDO TANTO LAS PERSONAS ASISTENTES COMO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LAS JORNADAS.	PARTICIPACIÓN DOCUMENTADA EN LAS JORNADAS PROGRAMADAS POR LA SDS Y LA SUBRED, REGISTRO DE ACTIVIDADES Y ASISTENCIA.
DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, DEMANDA INDUCIDA, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN, CANALIZACIÓN, ATENCIÓN, SEGUIMIENTO, NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y NOTIFICACIÓN DE ALERTAS A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA.	INGRESAR EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN LOS DATOS DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN Y CONTROL SOCIAL. ESTO PUEDE INCLUIR REGISTROS DE ASISTENCIA, SEGUIMIENTO DE INTERVENCIONES Y RESULTADOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS O ENTREVISTAS.	REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL SOCIAL Y DEMANDA INDUCIDA, INCLUYENDO REPORTES DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS EN SALUD PÚBLICA.
PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS DESDE LOS EJES DE HUMANIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, DE ACUERDO CON LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES VIGENTES.	REGISTRAR Y PROCESAR LA INFORMACIÓN RECOLECTADA DURANTE JORNADAS DE SALUD, ACTIVIDADES COMUNITARIAS O INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA. PARA ELLO, SE DEBEN UTILIZAR LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS O BASES DE DATOS ESTABLECIDOS. ESTO INCLUYE INFORMACIÓN SOBRE PACIENTES, INTERVENCIONES, SERVICIOS PRESTADOS, RESULTADOS DE PRUEBAS O CONSULTAS, ENTRE OTROS.	EJECUCIÓN DE SERVICIOS CON ENFOQUE DE HUMANIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DOCUMENTADA EN FORMATOS ESTABLECIDOS.
PARTICIPAR EN REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS, FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES, INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN, PROGRAMADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD O POR LA SUBRED.	ELABORACIÓN DE INFORMES DE REUNIÓN, DIGITALIZACIÓN DE MATERIALES, REGISTRO DE ASISTENCIA.	ASISTENCIA Y REGISTRO EN REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN, CON LISTADOS DE ASISTENCIA.
FORTALECER LOS GRUPOS, ORGANIZACIONES Y REDES COMUNITARIAS PARA IMPULSAR LOS EJERCICIOS PARTICIPATIVOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL POR EL DERECHO A LA SALUD.	ELABORAR INFORMES DE REUNIÓN, DIGITALIZAR MATERIALES Y REGISTRAR LA ASISTENCIA. TAMBIÉN ES NECESARIO REGISTRAR LOS DATOS DE LAS ORGANIZACIONES, GRUPOS O REDES COMUNITARIAS CON LOS QUE SE TRABAJE, INCLUYENDO NOMBRES, CONTACTOS, ÁREAS DE ACTUACIÓN Y LOS PARTICIPANTES INVOLUCRADOS. ES FUNDAMENTAL MANTENER UNA BASE DE DATOS ACTUALIZADA Y ORGANIZADA DE TODAS LAS ENTIDADES INVOLUCRADAS EN LOS EJERCICIOS PARTICIPATIVOS.	APOYO EN ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE GRUPOS Y REDES COMUNITARIAS POR EL DERECHO A LA SALUD.

REALIZAR ENTREGA DE PRODUCTOS, INFORMES REQUERIDOS, BASES DE DATOS, APLICATIVOS DE LA SUBRED O DE LA SDS, ENTRE OTROS, O REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS OBSERVACIONES DE CALIDAD DADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O LÍDER DEL PROCESO, CUMPLIENDO LOS PRINCIPIOS DE VERACIDAD, OPORTUNIDAD, CALIDAD SEGÚN DINÁMICA Y/O PROGRAMACIÓN DE CADA UNA DE LAS LÍNEAS DE INTERVENCIÓN.	ENTREGAR TODOS LOS PRODUCTOS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS POR LOS SUPERVISORES O LÍDERES DE PROCESOS DE LA SUBRED O LA SDS. ESTOS PRODUCTOS PUEDEN INCLUIR INFORMES, BASES DE DATOS, APLICATIVOS Y OTROS DOCUMENTOS RELEVANTES. LA ENTREGA DEBE REALIZARSE DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y FORMATO ESPECIFICADOS.	ENTREGA OPORTUNA Y AJUSTADA DE INFORMES Y BASES DE DATOS SEGÚN OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.
ALISTAR LOS SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA SUBRED, LA SDS O POR ENTES DE CONTROL.	RECOPILAR TODOS LOS DOCUMENTOS Y REGISTROS NECESARIOS PARA LAS AUDITORÍAS. ESTO PUEDE INCLUIR INFORMES PREVIOS, BASES DE DATOS, REPORTE DE ACTIVIDADES, REGISTROS DE REUNIONES, FORMULARIOS Y OTROS DOCUMENTOS RELEVANTES QUE DEBAN PRESENTARSE ANTE LA SUBRED, LA SDS O LOS ENTES DE CONTROL. ES IMPORTANTE ASEGURARSE DE QUE TODA LA DOCUMENTACIÓN ESTÉ COMPLETA Y ORGANIZADA.	PRESENTACIÓN DE SOPORTES PROGRAMADOS CONFORME A LOS REQUISITOS.
ELABORAR Y PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES E INFORMES DE GESTIÓN Y/O DESARROLLO DEL PROCESO SEGÚN PROGRAMACIÓN Y VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS.	REALIZAR UN SEGUIMIENTO CONTINUO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL CRONOGRAMA. ESTO INCLUYE VERIFICAR QUE SE ESTÉN CUMPLIENDO LAS FECHAS Y OBJETIVOS ESTABLECIDOS, ASÍ COMO SUPERVISAR QUE LOS RESPONSABLES CUMPLAN CON SUS TAREAS. EN CASO DE RETRASOS O PROBLEMAS, SE DEBEN TOMAR ACCIONES CORRECTIVAS Y REALIZAR AJUSTES PARA CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE LA FORMA MÁS CERCANA A LO PREVISTO.	PRESENTACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS MENSUALES ATRAVEZ DE LA BITACORA SEGÚN LO PROGRAMADO.
ATENDER LAS DIFERENTES SOLICITUDES ASIGNADAS Y DAR RESPUESTA DE MANERA OPORTUNA A LAS MISMAS.	CLASIFICAR LAS SOLICITUDES SEGÚN SU TIPO Y PRIORIDAD UNA VEZ QUE SEAN RECIBIDAS. ALGUNAS SOLICITUDES PODRÍAN REQUERIR ATENCIÓN INMEDIATA, MIENTRAS QUE OTRAS TENDRÁN PLAZOS MÁS LARGOS. ES FUNDAMENTAL LLEVAR UN SEGUIMIENTO ORGANIZADO DE CADA SOLICITUD.	RESPUESTA OPORTUNA A SOLICITUDES ASIGNADAS.
INFORMAR OPORTUNAMENTE SOBRE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INTERFIERA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS, RESPONDIENDO A LA DISPONIBILIDAD SEGÚN PROGRAMACIÓN Y NECESIDAD DEL SERVICIO.	REALIZAR UN SEGUIMIENTO CONTINUO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA. ESTO INCLUYE GARANTIZAR QUE LAS TAREAS RELACIONADAS CON DIGITACIÓN, ACTUALIZACIÓN DE BASES DE DATOS, INFORMES U OTROS PRODUCTOS SE ESTÉN LLEVANDO A CABO SEGÚN LO PLANIFICADO.	INFORMAR LAS EVENTUALIDADES Y RESPUESTA INMEDIATA SEGÚN PROGRAMACIÓN.
MANTENER LA IMAGEN INSTITUCIONAL A TRAVÉS DE LAS ACTUACIONES INDIVIDUALES.	CUMPLIR CON LAS POLÍTICAS, NORMATIVAS Y PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA INSTITUCIÓN. ESTO IMPLICA REALIZAR TODAS LAS TAREAS CON PROFESIONALISMO Y PRECISIÓN, CUMPLIENDO CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA ORGANIZACIÓN.	ACTUACIONES INDIVIDUALES ACORDES A LOS ESTÁNDARES DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL.

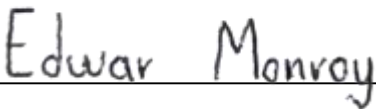
PORTAR LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y PERMANENTE EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES, ASÍ COMO EL USO EFICIENTE DE LOS INSUMOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.	USAR ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DURANTE LAS ACTIVIDADES LABORALES. ESTO INCLUYE PORTAR CREDENCIALES, UNIFORME U OTROS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN REQUERIDOS POR LA INSTITUCIÓN, TANTO DENTRO COMO FUERA DEL LUGAR DE TRABAJO.	PORTAR ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN Y USO EFICIENTE DE INSUMOS EN LAS ACTIVIDADES.
CUIDAR Y DAR BUEN USO LOS EQUIPOS Y/O ELEMENTOS ASIGNADOS EN EL CONTRATO PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONVENIO.	UTILIZAR LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS DE MANERA ADECUADA, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN. ESTO ES NECESARIO PARA EVITAR PROBLEMAS COMO DAÑOS A LOS ARCHIVOS, PÉRDIDA DE DATOS O FALLOS EN LOS SISTEMAS. ADEMÁS, ES IMPORTANTE RESGUARDAR Y RESPALDAR LA INFORMACIÓN SEGÚN LAS PAUTAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONAL	BUEN USO Y CUIDADO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS ASIGNADOS.
CUMPLIR CON LA NORMATIVA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PARA LA ENTREGA DE SOPORTES Y/O INFORMES REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.	ELABORAR, ORGANIZAR Y CLASIFICAR ADECUADAMENTE LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO. ESTO INCLUYE INFORMES, BASES DE DATOS, SOPORTES U OTROS DOCUMENTOS REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	ENTREGA DE SOPORTES E INFORMES EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA.
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN PROCESOS Y METODOLOGÍAS DE ATENCIÓN ANTE UN EVENTO PRIORITARIO DE SALUD PÚBLICA O ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE PRESENTE DE MANERA CRÍTICA EN LA SUBRED, SEGÚN SE REQUIERA.	ACTUALIZAR LAS BASES DE DATOS RELACIONADAS CON LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA. ESTO IMPLICA REGISTRAR CASOS, INCIDENCIAS Y CUALQUIER OTRO DATO RELEVANTE DE MANERA RÁPIDA Y PRECISA, SIGUIENDO LAS NORMATIVAS INSTITUCIONALES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA LA EMERGENCIA.	PARTICIPACIÓN EN PROCESOS DE ATENCIÓN DOCUMENTADA ANTE EVENTOS PRIORITARIOS O ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS.
<p style="text-align: center;">Mónica María Peña Osorio 52960209 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

EDWAR YULIAN MONROY VEGA
C.C 1000330876 DE Bogotá

La suma de Un millón ochocientos cuarenta y cinco mil doscientos cuatro pesos (\$1,845,204), por concepto de servicios como DIGITADOR en el componente GESI durante el periodo del 1 al 31 de enero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 9213-2024



EDWAR YULIAN MONROY VEGA
C.C 1000330876 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550488439294965

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de enero y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión

 2025.01.16
17:34:45
-05'00'

JUDY MARCELA LOPEZ
Apoyo a la supervisión
Componente GESI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2024-12	2024-12	I	30/12/2024	82956816	\$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
230301	Porvenir	800224808-8	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 Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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	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	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	1000330876	EDWAR YULIAN MONROY VEGA		KR 86f 57b 76sur	3204120889	edwarmonroyv@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	30/12/2024	82956816	10
					TOTAL A PAGAR
					\$402.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Edad	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1000330876	MONROY VEGA EDWAR YULIAN	57	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	Cuenta de cobro Diciembre_Edwar Monroy.pdf	Cuenta de cobro Diciembre_Edwar Monroy.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

