	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E **APOYO – GESTION 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					
YEINER ALEXANDER GARCIA CEPEDA					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1,032,453,942				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN RECREACIÓN 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 3555 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23,988,816	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	SEIS (6) MESES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 23,988,816		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 3,998,136
N° DE INFORME:	2	**N° CRP:**	5330	**N° CDP:**	5
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	SEIS MESES				
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

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	0	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	0	**PRORROGAS**	0	
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:**	
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:**	
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:**	
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
N° DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**		N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**FECHA DE APROBACIÓN:**		N/A

ÍTEM	**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	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: Acciones en el Entorno Educativo en el producto Salud y Bienestar operando en el punto Cuidate Se Feliz, a traves de mensajes promocionales utilizando herramientas artirsticas para fomentar el autocuidado en tematicas de Salud Mental, Salud Sexual Reproductiva, Alimentación Saludable y Actividad Física, Salud Visual y Auditiva – Comunicativa, Identificación de condiciones crónicas no transmisibles y Trata de personas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de formatos Cuidate Se Feliz de Mayores de Edad y formato de registro antropométrico de Menores de Edad. Se realiza diligenciamiento de Drive salud y Bienestar 2025 correspondiente al mes de FEBRERO relacionando Portafolio de servicios, registro de poblacional diaria, tablero semanal de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, tablero mensual, Informes de pruebas rápidas con reporte de casos negativos y/o positivos o reactivos, reporte de entrega de preservativos masculinos y femeninos, custodia de documentos de SISCOS y Cuidate Se Feliz, diligencimiento de fichas de conteo y registro fotografico.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizacion y actualizacion de cronograma mensual de la implementación de las acciones desarrolladas en el Entorno Cuidador Educativo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma fisico y digital actualizado en tiempo real.
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: Diligenciamiento en el drive Producto 57 Salud y Bienestar FEBRERO 2025, relacionando Portafolio de servicios, registro de poblacional diaria, tablero semanal de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, tablero mensual, Informes de pruebas rápidas con reporte de casos negativos y/o positivos o reactivos, reporte de entrega de preservativos masculinos y femeninos, custodia de documentos de SISCOS, Cuidate Se Feliz, Fichas de Conteo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega actualizada de soportes diligenciados en el drive correspondiente a 21 jornadas realizadas en el mes de FEBRERO 2025.
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: Participacion en reunión de entorno en el mes de FEBRERO 2025. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Firma de asistencia.
5	1. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarollo y cumplimiento de actividades en el producto de Salud y Bienestar del mes de FEBRERO 2025. Ejecución de meta establecida de 21 jornadas, desde las acciones implementadas en el areá de actividad fisica 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de soportes diligenciados en el drive de Salud y Bienestar 2025, formatos en fisico de Cuidate Se Feliz, SISCOS y Fichas de conteo correspondiente en el mes de FEBRERO 2025.
6	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: Para el mes de FEBRERO del 2025 no se realiza apropiación de lineamientos debido a que se continúa operando de acuerdo a las directrices establecidas en el ultimo lineamiento vigente. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte de la actividad.
7	1. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la pre auditoria correspondiente al mes de FEBRERO 2025 realizada por el profesional de apoyo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de cronogramas y preauditorias, diligenciamiento de bases de datos en el drive de Salud y Bienestar 2025, digitacion del aplicativo cuidate se feliz, entrega formatos de mayores de edad y formatos de menores de edad correspondientes al mes de FEBRERO.
8	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se realizo activación y notificación de eventos en salud publica en el mes de FEBRERO 2025 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte de la actividad.
9	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Proceso de gestion documental para avance de actualización y transferencia de archivo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Unidades de conservación.
10	1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de FEBRERO 2025 se realiza el proceso de 5 canalizaciones en su respectivo formato y seguimiento, enviado por correo electronico y activación de RIAS. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de canalización y seguimiento enviado vía correo electrónico.
11	1. OBLIGACIÓN: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoria del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de FEBRERO 2025 no se han obtenido glosas para el producto o proceso ejecutado, cumpliendo con oportunidad y calidad con los productos solicitados en lineamiento bajo el convenio interadministrativo PSPIC y FFDS_SDS. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes correspondiente no se ha obtenido ninguna glosa del proceso.
12	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: Realizar las actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cumplimiento de actividades asignadas.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9481648268	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	COMPENSAR	13/02/2025	$ 178,000
PENSIÓN:	PORVENIR	13/02/2025	$ 227,800
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	13/02/2025	$ 34,700
OTRO			
	TOTAL PAGADO		**$ 440,500**

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 ningun 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 período correspondiente

Alexander Garcia

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YEINER ALEXANDER GARCIA CEPEDA
CC: 1,032,453,942
CEL 3014394546

Centro Oriente E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACION 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: 28/02/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS:	YEINER ALEXANDER GARCIA CEPEDA	**CC:**	1,032,453,942
		RUT (NIT):	1032453942-4
CORREO ELECTRÓNICO:	alexander230614@gmail.com	**TELÉFONO:**	3014394546
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 69 L SUR 30 78	**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:**	008480376253
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 3555 2025	**Nº CDP:**	5	**Nº. RP:**	5330	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: SEIS MESES
FECHA DE INICIO CONTRATO	01/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		30/06/2025		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 23,988,816
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/02/2025 AL 28/02/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 3,998,136 TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS					

Alexander Garcia

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YEINER ALEXANDER GARCIA CEPEDA

CC: **1,032,453,942**

CEL: **3014394546**

Centro Oriente E.S.E	**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	YEINER ALEXANDER GARCIA CEPEDA
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1,032,453,942

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN RECREACIÓN 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 3555 2025			**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23,988,816				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 23,988,816			**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 3,998,136
Nº PAGO / Nº DE INFORME:	2 de 2	**Nº CRP INICIAL:**	5330	**Nº CDP INICIAL DEL CONTRATO**	5
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS MESES				
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9481648268	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - EDUCATIVO				
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							
Nº DE MODIFICACIÓN:	0	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				ADICIÓN (0)	PRÓRROGA (0)
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:**	
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:**	
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:**	
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 **clausula "Forma de Pago,** **CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 01/02/2025 al 28/02/2025

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:
YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032453942		GARCIA CEPEDA YEINER ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 69 L sur # 30-78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7183759	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-01	2025-01	1262729873	94816482 68	1	2025/02/11	2025/02/13	BANCO DAVIVIENDA	2	$441,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	A
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	
1	CC 1032453942	GARCIA YEINER	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,423,500	
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	

PARAFISCALES			
Aporte	Días	IBC	Aporte
$34,700		$0	$0
$34,700		$0	$0
$34,700		$0	$0
$34,700	0	$0	$0
$34,700		$0	$0

2025/02/12 07:18 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032453942		GARCIA CEPEDA YEINER ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 69 L sur # 30-78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7183759	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1262729873	9481648268	I	2025/02/11	2025/02/13	BANCO DAVIVIENDA	2	$441,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$400	$0	$228,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$400	$0	$228,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$100	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,700	$100	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$300	$0	$178,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$300	$0	$178,300
TOTAL				1	$440,500	$800	$0	$441,300

Gmail

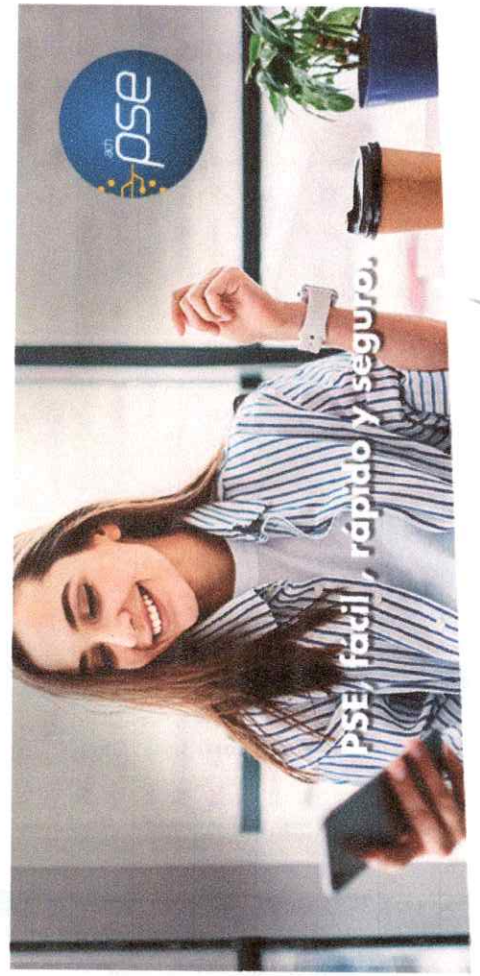
Alexander Garcia <alexander230614@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1262729873

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: alexander230614@gmail.com

12 de febrero de 2025, 7:20 p.m.



¡Hola, Yeiner Garcia!

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1262729873
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9481648268
Valor de la Transacción: $ 441.300
Fecha de Transacción: 12/02/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad