		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-1A-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16									
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y													
ALLISON DANIELA GOMEZ SERRANO													
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			1,012,457,364										
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN MEDICINA VETERINARIA 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 4286 2025		FECHA INICIO CONTRATO		24/01/2025							
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 21,456,663		PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		CINCO (5) MESES Y ONCE (11) DIAS							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 21,456,663		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:		\$ 3,998,136							
Nº DE INFORME:		2		Nº CRP:		9982		Nº CDP:		121			
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		CINCO MESES Y ONCE 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:		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:	
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	
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 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: Se realiza induccion y se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos Físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado.													
2 1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 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 lo establecido por el líder. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.													
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: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 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.													

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: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 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.
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: Las actividades desarrolladas serán entregadas de manera oportuna según la meta asignada por el líder operativo y acorde al perfil y los lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 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.
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: Realizar lectura para posterior aplicación en campo de los lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentos técnicos y formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
7	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la Vigilancia de la Salud ambiental-VSA del convenio Interadministrativo PSPIC, según las competencias de la autoridad sanitaria verificando la normatividad sanitaria y garantizando la prevención y control de los diferentes factores de riesgo que puedan poner en peligro a la salud pública. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Cumplimiento de meta de IVC a los siguientes puntos de intervención: Restaurantes, Cevicherías y Comidas rápidas, Expendios de carne, Expendios de pescado, Depósitos de bebidas alcohólicas, Depósitos de alimentos y bebidas, Supermercados, Supermercados intermedios, Operativos de alimentos y bebidas y Muestreo de alimentos y bebidas. 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.
8	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se presentaron durante el mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se presentaron durante el mes
9	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar gestión documental de acuerdo a la necesidad de las actividades desarrolladas para el mes certificado. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de intervenciones en archivo y registro de los mismos en el servidor para el mes certificado.
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 Pública, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se presentaron dentro del mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se presentaron dentro del mes
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 interventoría 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: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de preauditoría de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No se presentaron dentro del mes
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: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por línea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Relación de soportes al correo alimentosrafacande@gmail.com

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9480396246	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	FAMISANAR	11/02/2025	\$	195,000
PENSIÓN:	PROTECCION	11/02/2025	\$	249,600
RIESGOS LABORALES:	SURA	11/02/2025	\$	38,100
OTRO				
TOTAL PAGADO			\$	482,700

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)

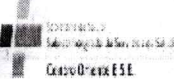
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

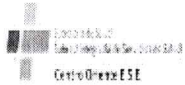
Daniela Gómez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ALLISON DANIELA GOMEZ SERRANO

CC: 1.012.457.364

CEL 3142650794

		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: 28/02/2025						
NOMBRES Y APELLIDOS:	ALLISON DANIELA GOMEZ SERRANO		CC:	1,012,457,364		
CORREO ELECTRÓNICO:	algoncz70@uan.edu.co		RUT (NIT):	1012457364-2		
DIRECCIÓN DOMICILIO:	TV 80 G 69 07 SUR		TELÉFONO:	3142650794		
			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:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	10041152571	
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLIEGABLE)						
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)						
N° DEL CONTRATO:	PS 4286 2025	N° CDP:	121	N° RP:	9982	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: CINCO MESES Y ONCE DÍAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	24/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		30/06/2025		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 21,456,663
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/02/2025 AL 28/02/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NÚMEROS)	\$ 3,998,136					
	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS					
Daniela Gomez						
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ALLISON DANIELA GOMEZ SERRANO						
CC:	1,012,457,364					
CEL:	3142650794					

		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 FI 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				ALLISON DANIELA GOMEZ SERRANO			
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD				1,012,457,364			
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN MEDICINA VETERINARIA 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 4286 2025		FECHA INICIO CONTRATO		24/01/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 21,456,663					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 21,456,663			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:		\$ 3,998,136
N° PAGO / N° DE INFORME:		2 de 2		N° CRP INICIAL:		9982	N° CDP INICIAL DEL CONTRATO 121
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS		CINCO MESES Y ONCE DIAS					
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:		9480396246		OPERADOR:		APORTES EN LINEA	
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:		GSP PSPIC - VSA					
UNIDAD FUNCIONAL DE 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							
N° 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:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
III. POLIZAS (SI APLICA)							
N° DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:				N/A	
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:				N/A	

IV. VERIFICACIÓN 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:

JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

PERFIL:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

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 1012457364		GOMEZ SERRANO ALLISON DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trv 80 g 69 sur - 37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7756502	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-01	2025-01	1257989647	9480396246	I	2025/02/17	2025/02/11	BANCOLOMBIA	\$482,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100		\$0	\$0	
1	CC	1012457364	GOMEZ ALLISON	230201	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS017	30	\$1,560,000	\$195,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,560,000	\$38,100	0	\$0	\$0
Total		Afiliados(1)			\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100		\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Nombre Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012457364		GOMEZ SERRAVALLISON DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trv 80 g 69 sur - 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7756502	Ne

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Page	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1257989647	948096246	I	2025/02/17	2025/02/11	BANCOLOMBIA	0	\$482,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000
TOTAL				1	\$482,700	\$0	\$0	\$482,700

Sucursal Virtual

Pago PSE

10 febrero 2025 20:29:51



Pago exitoso

CUS 1257989647

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.154.166.37

Fecha
10 febrero 2025 20:29:51

Referencia 2
CC

Número de factura
9480396246

Referencia 3
1012457364

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9480396246**

Valor del Pago
\$482,700

Número de comprobante
DBbimkU2FOF4

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 2571**