



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHwolivare WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
Fecha y Hora Sistema: 2024-08-09-9:58 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL							
Número:	267838524	Fecha Registro:	2024-08-09	Unidad / Subunidad Ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Nro Obligación:	130824	Comprobante Contable de la Generación:	
Fecha Máxima Pago:	2024-08-13	Código de Referencia:	04500223000267838524		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio: 0,00
Valor Bruto:	7.172.250,00	Valor Deducciones:	203.077,00		Valor Neto:	6.969.173,00	Saldo x Pagar: 7.172.250,00

VALORES PAGADOS							
TRM Pago		Valor Bruto		Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	
						Moneda Base Compra	
						Valor MBC	

REINTEGROS					
Números					No Recaudó:
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO					
Identificación:	51600481	Razón Social:	ZIOMARA ROJAS RIVERA		Medio de Pago: Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA							
Número:	928013887	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA		Tipo:	Ahorro	Estado: Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	1	Tipo: CONTRATO DE PRESTACION DE	Fecha: 2024-08-09

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
				19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General / A-03-04-02-020 SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES (NO DE PENSIONES)								
	Propios	20	CSF	7.172.250,00	0,00				Pesos	0,00	0,00	

DEDUCCIONES						
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES			TERCERO		TARIFA	VALOR
2-01-05-01-01-03-05	RETENCIONICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS		899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	52.077,00
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO		800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,860 %	151.000,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
19-14-01 - FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3 - TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2024-08-08	7.172.250,00	05 NINGUNO	Generada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Firmado digitalmente por: WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

MHccrodrig

19-14-01

8/08/2024 12:00:00 a. m.

CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS

FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.												
Numero:	130824	Fecha Registro:	2024-08-08		Unidad / Subunidad ejecutora:		19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada		Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	10724	
Valor Inicial:	7.172.250,00	Valor Total Operaciones:			0,00			Valor Actual:	7.172.250,00	Saldo x Ordenar:	7.172.250,00	
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:			0,00			Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00	
Valor Deducciones:	203.077,00	Valor Neto:	6.969.173,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	224			
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	15250			
TERCERO												
Identificacion:	51600481	Razon Social:	ZIOMARA ROJAS RIVERA							Medio de Pago:	Abono en cuenta	
CUENTA BANCARIA												
Numero:	928013887	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA					Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	
CUENTA X PAGAR					CAJA MENOR							
Numero:	149124	Tipo:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar		Identificacion:				Fecha de Registro:			
DOCUMENTO SOPORTE												
Numero:	6	Tipo:	CUENTA DE COBRO					Fecha:	2024-08-08			
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO												
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR		
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-020 SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF	05-NINGUNO							
Total:							7.172.250,00	0,00	7.172.250,00	7.172.250,00		

Objeto:

CPS 162 PERIODO 19 JUN 18 JUL 2024

PLAN DE PAGOS				
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
19-14-01 FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3 TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2024-08-08	Generada	7.172.250,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 8999999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	6.798.550,00	0,766 %	52.077,00	52.077,00
2-01-04-01-29 RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	5.266.750,00	2,860 %	151.000,00	151.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS



firmado digitalmente por
CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ

RUIZ PEREZ SEBASTIAN



Firmado digitalmente por
RUIZ PEREZ SEBASTIAN

DIAZ ROMERO TULIA XIMENA



Firmado digitalmente por
DIAZ ROMERO TULIA XIMENA



Anexo Obligación

Usuario Solicitante:

MHccrodrig

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

19-14-01

Fecha y Hora Sistema:

2024-08-08-11:58 a. m.

CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS

FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD

ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION									
Numero:	130824	Fecha Registro:	2024-08-08	Unidad / Subunidad ejecutora:		19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Nro. Compromiso:	10724	Nro. Cdp:	224
Valor Inicial:	7.172.250,00	Valor Total Operaciones:		0,00		Valor Actual:	7.172.250,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO
Valor Deducciones:	203.077,00	Valor Neto:	6.969.173,00			Saldo x Ordenar:	7.172.250,00	Comprobante Contable:	15250
TERCERO									
Identificacion:	51600481	Razon Social:	ZIOMARA ROJAS RIVERA					Medio de Pago:	Abono en cuenta
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	6	Tipo:	CUENTA DE COBRO			Fecha:	2024-08-08		

AFECTACIONES CONTABLES -Comprobante 15250 EPG066 - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables			
Código	Descripción	Debe	Haber
243615001	Retenido	0,00	151.000,00
243627001	Retenido	0,00	52.077,00
248119001	Servicios y tecnologías en salud liquidados, financiados con la upc	0,00	6.969.173,00
273201001	Reserva técnica por servicios y tecnologías en salud conocidos no liquidados, financiados con la upc	7.172.250,00	0,00
Sumatoria		7.172.250,00	7.172.250,00

USOS PRESUPUESTALES								
ITEM DE AFECTACION DE GASTO						USOS PRESUPUESTALES		
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	VALOR	RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-020 SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF	7.172.250,00	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.	7.172.250,00

Objeto:	CPS 162 PERIODO 19 JUN 18 JUL 2024
---------	------------------------------------

CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS

firmado digitalmente por CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RUIZ PEREZ SEBASTIAN

Firmado digitalmente por RUIZ PEREZ SEBASTIAN

DIAZ ROMERO TULIA XIMENA

Firmado digitalmente por DIAZ ROMERO TULIA XIMENA

Página

2

de

2

202402200235042

EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

ADEUDA A:

Ziomara Rojas Rivera identificada con cédula de ciudadanía No. 51600481 de Bogotá, la suma de **SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE (7.172.250)**, por haber prestado los servicios profesionales como enfermera para apoyar la gestión administrativa a cargo del grupo interno de trabajo gestión prestación de servicios de salud del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia ,durante el periodo comprendido **entre el día 19 de Junio al 18 de Julio de 2024**. Lo anterior en cumplimiento a la Cláusula Sexta del documento *“cláusulas contractuales y lineamientos generales del contrato de prestación de servicios profesionales y /o de apoyo a la gestión con el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia”* y el numeral 2.10 del Formato de solicitud de trámite de contratación y estudios previos que hacen parte integral del contrato de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión administrativa , para apoyar los procesos de seguimiento al cumplimiento del reporte de información de los pacientes de las cohortes de alto costo en las diferentes patologías objeto del reporte según los lineamientos definidos por el Ministerio y por el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia **Nro. 162 de 2024**. Para efectos de la consignación solicito que ésta se realice a la cuenta de ahorros BBVA No. **928013887 de Bogotá**.

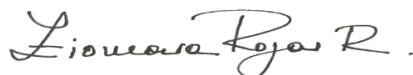
El número de planilla correspondiente al pago de Seguridad Social (Salud y ARL) es el número **4556395385**

De igual forma, me permito indicar que mi dirección electrónica es **xiomyrojasr@gmail.com**

NOTA: Adicionalmente, declaro bajo gravedad de juramento que el único contrato que tengo vigente es el celebrado con el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, cuyo valor mensual no excede de 300 UVT.

Que, en virtud de lo expuesto, solicito se realice la exención de los impuestos a que haya lugar, de conformidad con la aplicación del artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 y su Decreto Reglamentario 3590 de 2011 y la Ley 1527 de 2012.

Cordialmente,



ZIOMARA ROJAS RIVERA
NOMBRE CONTRATISTA

C.C, Nro. 51600481
Contrato Nro. 162 de 2024

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, **ZIOMARA ROJAS RIVERA** identificada con Cédula número **51600481**, expedida en **BOGOTÁ**, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente al periodo comprendido entre el **19 de JUNIO al 18 de JULIO del 2024**, del contrato **No. 162 de 2024** objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

(x) **Pensiones** (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

() **Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual)

() **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

() **Dividendos y participaciones.**
2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI () NO (x) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 24 días del mes de Julio de 2024.



Firma

Nombre: **ZIOMARA ROJAS RIVERA**

Documento de Identificación: **51600481**

Dirección: Calle 126 # 46 – 25 Apto 302

Correo Electrónico: **xiomyrojasr@gmail.com**

Teléfono: 3153349110

Ciudad: Bogotá

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:

ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes

1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributario y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.

La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de

Los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes,

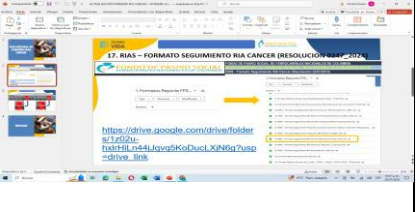
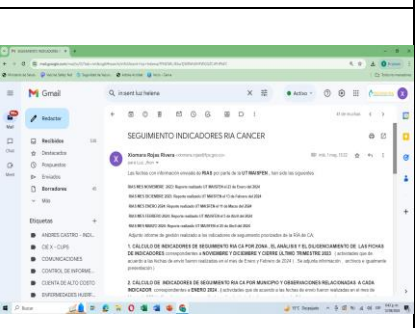
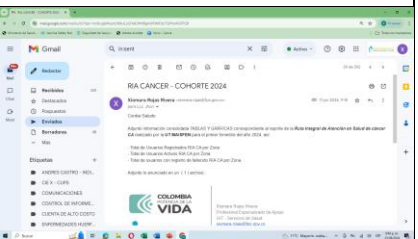
 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO		 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: APGRFSFIFO01		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	
VERSIÓN: 2.0		PAGINAS 1 DE 1			
FECHA		DIA		AÑO	
		24		7 2024	
EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA:					
Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumple a satisfacción					
No. Contrato		162 DE 2024			
Contratista		ZIOMARA ROJAS RIVERA			
No. Nit. (C.C.)		51,600,481			
		Inicial		Adición 1	
No. Certificado de Disponibilidad		224		0	
No. Registro Presupuestal		10724		0	
				Adición 2	
				Nº	
Valor Contrato \$		(+)		\$ 78,894,750	
Valor Ejecutado \$		(-)		\$ 35,861,250	
Liberación \$		(-)		\$ 0	
Valor a Pagar \$		(-)		\$ 7,172,250	
Saldo por Ejecutar \$		(=)		\$ 35,861,250	
Factura		Cuenta de Cobro		Otro	
		X			
No.		6			
Concepto		La contratista cumplió con el objeto y las obligaciones consagradas en el contrato de prestación de servicios profesionales como enfermera para apoyar la gestión administrativa a cargo del grupo interno de trabajo gestión prestación de servicios de salud del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia en la implementación , seguimiento de los programas y rutas del modelo integral de atención del Fondo (MAISFEN) y el programa de vigilancia en salud Pública del Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia Nro, 162 de 2024 durante el periodo comprendido entre el 19 de Junio al 18 de Julio de 2024.			
Pago de Aportes Seguridad Social Integral					
Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal					
Planilla		X 4556395385			
No Aplica					
No. de Afiliados		Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud			
Firma de quien Certifica		GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA Firmado digitalmente por GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA			
Nombre de quien Certifica		LUZ HELENA GUTIERREZ SUAREZ			
SUPERVISOR CONTRATO 162 DE 2024					
Notas					
1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC) .					
2) Certificar el campo de "Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditará mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla).					
3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Periodo a Cancelar					

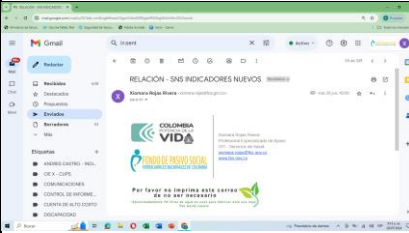
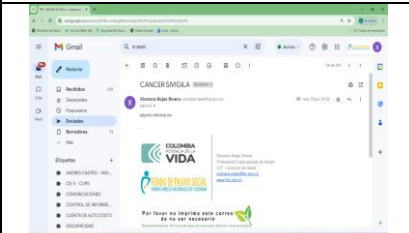
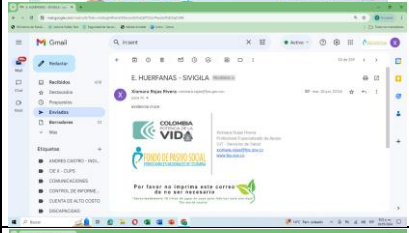
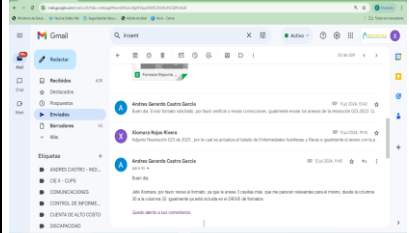
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN		
VERSIÓN: 1.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO26	FECHA ACTUALIZACIÓN: MAYO 19 DE 2020	PAGINA 1 DE 2

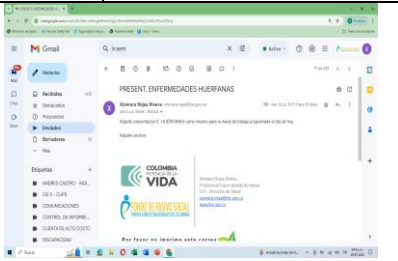
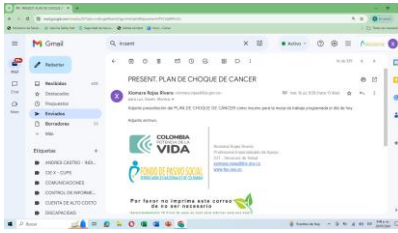
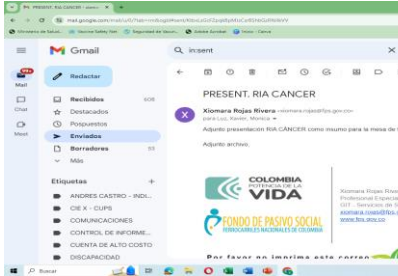
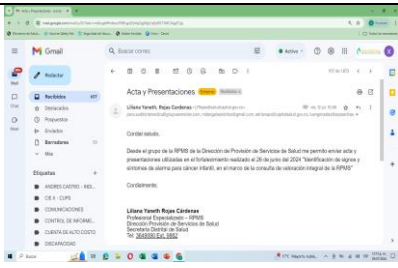
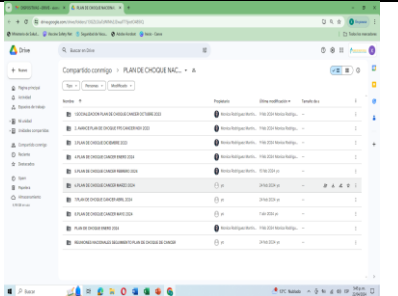
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	ZIOMARA ROJAS RIVERA		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	51600481	CONTRATO N°	162 DE 2024
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME	DEL 19 DE JUNIO AL 18 DE JULIO		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD)	BOGOTÁ, D.C,		

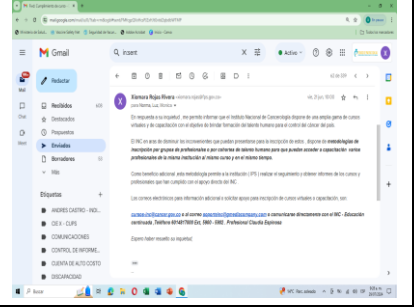
OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA A CARGO DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO GESTION PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS Y RUTAS DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN DEL FONDO (MAISFEN) Y EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	EVIDENCIAS DE LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES
1. Dar soporte a las oficinas del FPS-FCN frente a los requerimientos de entes de control de las RIAS que le sean asignadas como referente nacional.	NA	NA
2. Definir los documentos y procedimientos de implementación de las RIAS que le sean asignadas como referente nacional.	Actualización formato reporte Ruta Integral de Atención de Cáncer, variables Género y discapacidad.	
3. Realizar seguimiento a la implementación de las RIAS que le sean asignadas como referente nacional, presentando los informes de cumplimiento y de indicadores de gestión que se definan por la coordinación del GIT de prestación de servicios de salud.	Documento con resultados de seguimiento, principales hallazgos y análisis de indicadores de Oportunidad de Diagnóstico, Oportunidad de Tratamiento y Estadificación de CANCER, (I Trimestre 2024).	
4. Realizar seguimiento a la cohorte de usuarios incluidos en la RIA de cáncer según los lineamientos definidos.	Resultados seguimiento cohorte Cáncer 2024, Tablas y gráficas de información de seguimiento cohorte Cáncer 2024, Total de Usuarios registrados RIA CA, Usuarios activos RIA CA y usuarios con	

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN		 La salud es de todos Minsalud	
VERSIÓN: 1.0		CÓDIGO: APAJUOAJFO26		FECHA ACTUALIZACIÓN: MAYO 19 DE 2020	
PAGINA 2 DE 2					
		registros de fallecidos RIA CA por zona.			
5. Realizar seguimiento al reporte de información e indicadores de gestión de riesgo de Cáncer según resolución 247 de 2014.		Relación y verificación de información de indicadores de seguimiento solicitados por la SNS, RIA CA por zona y observaciones de indicadores con corte, Junio de 2024			
6. Realizar auditoría y verificación de soportes de información de Cáncer antes del cargue a la plataforma de SISCAC.		Gestión, seguimiento y cruce de información de notificación SIVIGILA semana 23, 24, 25 para confirmación o descarte de usuarios de la cohorte de CANCER 2024 y del Programa de E, Huérfanas y Raras.		 	
7. Realizar seguimiento a la implementación del Programa de Enfermedades Huérfanas y Degenerativas por parte de la RIPSS y a la corte de usuarios objeto del programa.		Definición del Formato y variables para el reporte de Enfermedades Huérfanas y Raras (Plan Nacional de Gestión de Enfermedades huérfanas y Raras y Resolución 023 del 2023)			
8. Realizar las actividades requeridas para la implementación y seguimiento del Programa de Cuidados Paliativos y a la corte de usuarios objeto del programa.		NA		NA	
9. Realizar las actividades requeridas para la implementación y seguimiento del Programa de Atención Domiciliaria y a la corte de usuarios objeto del programa.		NA		NA	

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN		
VERSIÓN: 1.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO26	FECHA ACTUALIZACIÓN: MAYO 19 DE 2020	PAGINA 3 DE 2
10. Preparar la información requerida para las capacitaciones programadas relacionadas con los temas a su cargo.	Elaborar Presentación de seguimiento Enfermedades Huérfanas y Raras (Mesa de Trabajo RIAS y Programas GIT SALUD FPS con referentes zonales RIAS y Programas) Elaborar presentación seguimiento Plan de Choque de Cáncer- PCC (Mesa de trabajo RIAS y Programas GIT SALUD FPS con referentes zonales RIAS y Programas) Elaborar Presentación seguimiento Ruta Integral de Atención en Salud de Cáncer – RIA CA (Mesa de trabajo RIAS y Programas GIT SALUD FPS con referentes zonales RIAS y Programas)		  
11. Asistir a las reuniones citadas por entes de control relacionadas con los temas a su cargo que le sean asignadas.	Capacitación SDISTRITAL DE SALUD de BOGOTÁ, Identificación Signos y Síntomas de Alarma para CA Infantil		
12. Asistir a los médicos auditores del Fondo en las visitas de asistencia técnica de los entes de control relacionados con los temas.	Organización y disposición de carpetas y actividades por cada una de las zonas en el Drive correspondiente para realizar el reporte de cumplimiento del mes de Julio Plan de Choque de cáncer de mama y cérvix.		

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN		
VERSIÓN: 1.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO26	FECHA ACTUALIZACIÓN: MAYO 19 DE 2020	PAGINA 4 DE 2
	Asistencia Técnica y direccionamiento referente a la capacitación y formación del Talento Humano en Salud de la UT MAISFEN para el trámite de los cursos virtuales de cáncer ofertados por el INC.		
13. Las demás que sean relacionadas con el objeto contractual y/o designadas por el supervisor del contrato.	NA	NA	
 FIRMA DEL CONTRATISTA C.C. 51600481	Visto Bueno Supervisor(es) GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA Firmado digitalmente por GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA NOMBRE SUPERVISOR: CARGO FUNCIONAL – SUPERVISOR		

CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos SI X NO_ se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6. y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamento 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023.

***NO** tomar costos o deducciones, le indicara a la Entidad. Aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base en la retención y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.*

***SI** tomar costos o deducciones o no manifestar, le indicara a la Entidad, aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda*

Cordialmente,

N O M B R E: ZIOMARA ROJAS RIVERA

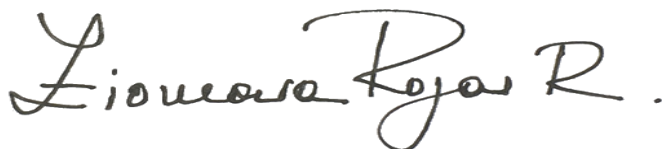
C É D U L A: 51600481 de Bogotá

C O N T R A T O No: 162 de 2024

UNIDAD EJECUTORA: 19-14-01 A-03-04-02-020

N Ú M E R O D E P A G O: # 6

F E C H A: Julio 2024



F I R M A

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ZIOMARA ROJAS RIVERA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **51600481** y número de Afiliación **951600481100**, esta Administradora mediante resolución No. **156307** de **2023** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03** registrando fecha de ingreso a nómina **Julio de 2023**.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 15 de agosto de 2023.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 51600481
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ZIOMARA ROJAS RIVERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 13 N 32 76	TELÉFONO: 3305000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4556395385	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999085843

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANTAS S.A.			1	\$ 362.500
SUBTOTAL:					1	\$ 362.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 15.200
SUBTOTAL:					1	\$ 15.200

VALOR SIN MORA:	\$ 377.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 377.700