27,ene,2025 $ 1,359,950.00

MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS

UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MC.

INSDEPORTES CAJICÁ

COMPROBANTE DE EGRESO

Número: 2025000016

Fecha: 27/01/2025

A Favor de MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS **NIT** 900817407

Dirección CL 3 10 66 CAJICA **Tipo Ident.** NIT

Código Postal 999999

Cheque No. TRANSFERENCIA **Fecha** 26/02/2025 **Cheque por valor de** 1,359,950.00

Por valor de UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MC.

Concepto O.P No. 2024002008-PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN D

Detalle OCUPACIONALES, INGRESO, PERIODICOS Y EGRESO, PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ -

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2024000524	2024000593	4.1.2.02.02.008.04 1.2.1.0.00 85999	Otros servicios de apoyo n.c.p. / ICLD / Otrosserviciosdeapoyoncp	85999	475,000.00
2024000524	2024000593	4.1.2.02.02.009.01 1.2.1.0.00 91122	Servicios de la administración pública relacionados con la salud / ICLD / Serviciosdelaadministracionpublicarelacionadosconlasalud	91122	1,000,000.00
			TOTAL		**1,475,000.00**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Adquisición de Servicios / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	1,359,950.00	00.00
11100612	Bancolombia 33500005112 Funcionamiento / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	00.00	1,359,950.00

	Débitos	Créditos	Valor Cheque
	1,359,950.00	1,359,950.00	1,359,950.00

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EST	RETENCION ESTAMPILLAS	3.00	1,475,000.00	44,250.00	COM	2024002008
EST	RETENCION ESTAMPILLAS	1.00	1,475,000.00	14,750.00	COM	2024002008
FUE	RETENCION EN LA FUENTE	2.00	1,475,000.00	29,500.00	COM	2024002008
ICA	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.80	1,475,000.00	11,800.00	COM	2024002008
TAS	RETENCIÓN TASAS	1.00	1,475,000.00	14,750.00	COM	2024002008

No Contrato 0

Elaboró:		APROBÓ	Firma y Sello Beneficiario
JULIANDE			c.c ó Nit

Este comprobante hace la vez de certificado de retenciones según Artículo 381 parágrafo 1 del Estatuto Tributario. Las retenciones son canceladas en la Administración de Impuestos de Cajicá

INSDEPORTES CAJICÁ

ORDEN DE PAGO

No.: 2024002008

Fecha: 26/dic./2024

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS

CC o Nit: 900817407 **Teléfonos:** 3134204936

Dirección: CL 3 10 66 CAJICA

Concepto: PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS

Detalle: OCUPACIONALES, INGRESO, PERIODICOS Y EGRESO, PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ

No. documento : MLS 9952 **Valor:** 1,475,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	CODIGO	VALOR	Saldo Registro Presupuestal
2024000524	2024000593	2.1.2.02.02.008.04 1.2.1.0.00 85999	Otros servicios de apoyo n.c.p. / ICLD / Otrosserviciosdeapoyoncp	85999	475,000.00	0
2024000524	2024000593	2.1.2.02.02.009.01 1.2.1.0.00 91122	Servicios de la administración pública relacionados con la salud / ICLD / Serviciosdelaadministracionpublicarelacionados conlasalud	91122	1,000,000.00	0

TOTAL 1,475,000.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Tercero	Concepto	Débito	Crédito	Base Gravable
51089001	Exámenes Médicos / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	1,475,000.00	00.00	00.00
24010102	Adquisición de Servicios / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	1,359,950.00	00.00
24360502	Servicios 2 % / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	29,500.00	1,475,000.00
24362726	8692 Actividades de apoyo terapéutico / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	11,800.00	1,475,000.00
24402401	Tasa Pro Deporte y Recreación / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	14,750.00	1,475,000.00
24403501	Estampilla Adulto Mayor / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	44,250.00	1,475,000.00
24403502	Estampilla Pro Cultura / MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS		MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRESARIAL SAS	PAGO 1 PRESTACION DE SV PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS	00.00	14,750.00	1,475,000.00

YENNY CAROLINA BELLO CLAVIJO **ELABORÓ**	**REVISÓ**

ORDEN DE PAGO

INSDEPORTES CAJICÁ

No.: 2024002008

Fecha: 26/dic./2024

Tipo retención	% Aplicar	Base gravab
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	3.00	1,475,000.0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	1.00	1,475,000.0
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD 2%	2.00	1,475,000.0
8692 Actividades de apoyo terapéutico	0.80	1,475,000.0
TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN	1.00	1,475,000.0

Sumas Iguales 1,475,000.00 | 1,475,000.00

Neto a Pagar : $ 1,359,950.00

Valor Neto a pagar en letras: UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MC.

YENNY CAROLINA BELLO CLAVIJO **ELABORÓ**	**REVISÓ**

IPS Medicina Laboral y Salud Empresarial
"Un camino hacia la salud"

Factura Electrónica De Venta No

MLS No. 9952

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764065399159 que habilita desde MLS 8654 hasta MLS 11300. Vence 2025-02-12

MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S
Nit 900817407 - 6

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad económica 8691

CLIENTE	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE
NIT	800185515 7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
)EPORTIVA FORTALEZA DE I	Bogota D.C.	031-3214308072-

POR CONCEPTO DE
FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/12/2024	10/01/2025	CINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	416602	Examen Medicina Ocupacional	6	Und.	39.000	0%	0	234.000
2	416505	Audiometria	6	Und.	33.000	0%	0	198.000
3	416504	Visiometría	6	Und.	33.000	0%	0	198.000
4	416510	Espirometria	6	Und.	33.000	0%	0	198.000
5	416509	Electrocardiograma	1	Und.	77.000	0%	0	77.000
6	416604001	Glicemia-glucosa en suero u otro fluido diferente a orina	1	Und.	19.000	0%	0	19.000
7	416604005	Perfil Lipidico	1	Und.	51.000	0%	0	51.000
8	41661103	Profesiograma	1	Und.	500.000	0%	0	500.000

Total líneas o ítems: 8

SUBTOTAL	1.475.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	1.475.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	1.475.000
ANTICIPO	0
VALOR A PAGAR	1.475.000

Valor en Letras
UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Observaciones:
Favor aplicar la Retención del 2% - Base 2024 a partir de $ 188.000 -. NO aplicar el RETEICA(impuestos municipal), este solo aplica si el servicio se realiza dentro del municipio de Cajica- Cund. Agradecemos su pronto pago.

Por favor consignar en la cuenta de ahorros Bancolombia Nº 335-380430-23.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 26/12/2024 16:40:15

Calle 3 N 10-66 Teléfono 3134204936 Cajicá
Correo Electrónico comercial@saludlaboralyempresarial.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 2ae3ac83d03fc1025ca522ea2b8555cc079a5375f0f81526e419f42db40c531f53d84676de100dfccff6a3820b240841 --Fecha y Hora de Expedición : 26/12/2024 4:42:17 p. m.

IPS Medicina Laboral y Salud Empresarial
Un camino hacia la salud

FORMATO

CERTIFICACIÓN SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A LOS REGÍMENES DE SEGURIDAD SOCIAL

PERSONA JURÍDICA

Magda Consuelo Venegas González, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de Represente legal de Medicina Laboral & Salud Empresarial S.A.S., bajo la gravedad del juramento manifiesto:

Que Medicina Laboral & Salud Empresarial S.A.S., se encuentra al día con las obligaciones relativas a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes al CREE.

Así mismo se ha venido cumplido dicha obligación durante los últimos 6 meses.

Lo anterior en virtud a lo ordenado por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Cordialmente,

Consuelo Vo

Nombre: Magda Consuelo Venegas González
C.C 52.623.388
Dirección: Calle 3 # 10-66 Av. Cavelier
Teléfono: 3243657031

IPS Medicina Laboral y Salud Empresarial
Un camino hacia la salud

El suscrito Contador Público, **HECTOR ANTONIO AVILA CUBILLOS** con C.C. No. **19.325.361** de Bogotá y Tarjeta Profesional No.**44236-T**, expedida por la Junta Central de Contadores del Ministerio de Comercio Industria y Turismo.

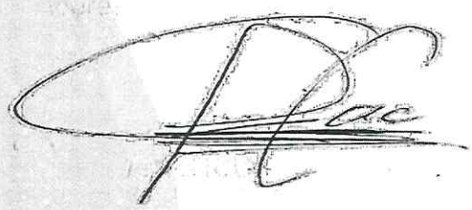
CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2022

C E R T I F I C O

Por medio del presente documento que la Compañía **MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS.**, identificada con NIT No. 900.817.407-6, ha cumplido en forma oportuna y se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de pago del Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y cuando ha sido el caso con los aportes al SENA, I.C.B.F. y Caja de Compensación Familiar.

La presente se expide en Cajicá-Cundinamarca, a veintisiete (27) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



HECTOR ANTONIO AVILA CUBILLOS
Contador T.P. 44236-T

Adjunto: Tarjeta Profesional

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

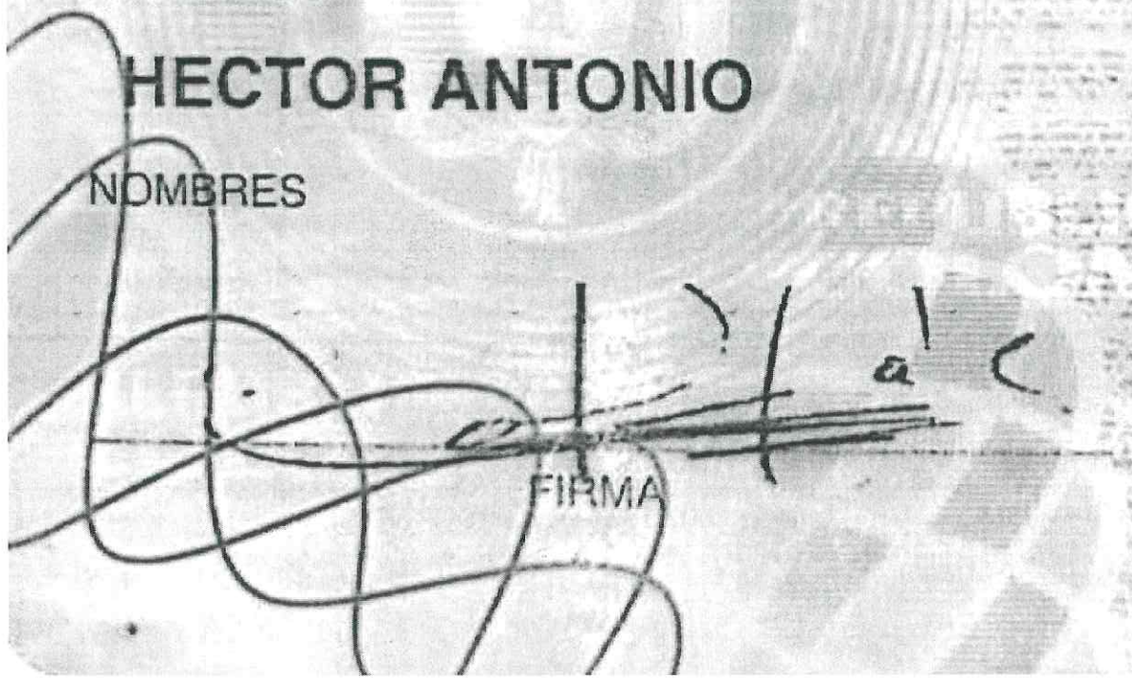
NUMERO **19.325.361**

AVILA CUBILLOS

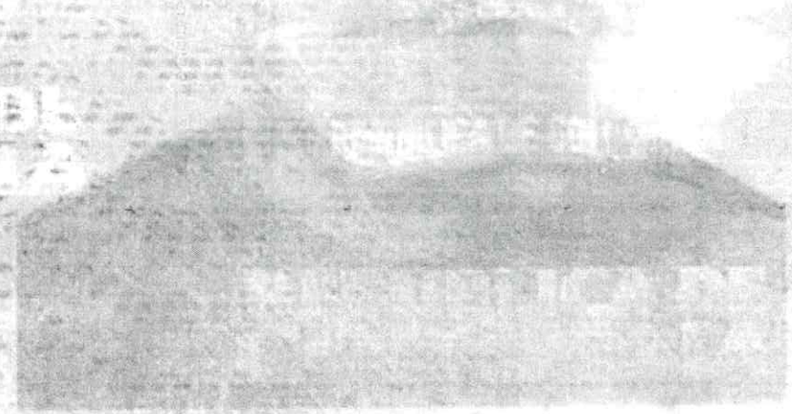
APELLIDOS

HECTOR ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1957

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

25-FEB-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2600100-00164185-M-0019325361-20090725 0013869910A 1 24880260

Escaneado con CamScanner

IPS Medicina Laboral y Salud Empresarial
Un camino hacia la salud



PARA USOS EXCLUSIVO DE Medicio Laboral



Dirección: Calle 3 # 10 – 66 Av. Cavelier, Cajicá Teléfonos: 312 869 02 73 – 313 420 49 36
Email: comercial@saludlaboralyempresarial.com
www.saludlaboralyempresarial.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900817407-6	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS	CAJICA CALLE 3 NRO 10-66	3115515685	labconsuelov1508@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	CUNDINAMARCA	CAJICÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	17/12/2024	82623942	$2.198.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	134.400	0		0		0	14	1.300	0	135.700	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	143.100	0		0		0	14	1.400	0	144.500	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	14	500	0	52.500	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	416.000	0	0	0	0	14	3.900	0	419.900	2
231001	Colfondos	800227940-6	364.200	0	0	0	0	14	3.400	0	367.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	537.600	0	0	0	0	14	5.100	0	542.700	2

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	200.800				200.800	14	1.900	202.700			2.008	202.700	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	329.500	14	3.100	332.600	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	3	329.500	332.700
Pensión	3	1.317.800	1.330.200
Riesgos Laborales	1	200.800	202.700
CCF	1	329.500	332.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	2.177.600	2.198.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900817407-6	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS	CAJICA CALLE 3 NRO 10-66	3115515685	labconsuelov1508@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	CAJICÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	17/12/2024	82623942	$2.198.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suscriptor	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1073603840	GOMEZ VALENCIA NYDIA VIVIANA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF21	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	35417354	NARVAEZ FETECUA MARTHA LIGIA	1	0			S																	230301	1,300,000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	3	31,700	CCF21	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
3	CC	43182100	ECHAVARRIA GARCIA ERIKA MARIA	1	0			S																	25-14	2.060.000	329.600	0	0	0	0	EPS005	2.060.000	82.400	14-11	2.060.000	3	50.200	CCF21	2.060.000	82.400	0	0	0	0	0
4	CC	52623388	VENEGAS GONZALEZ MAGDA CONSUELO	1	0			S																	231001	2.276.000	364.200	0	0	0	0	EPS017	2.276.000	91.100	14-11	2.276.000	3	55.500	CCF21	2.276.000	91.100	0	0	0	0	0
5	CC	64522638	PEREZ SILGADO MARBE LUZ	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF21	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Certificado
Bancario

Sábado, 16 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MEDICINA LABORAL Y SALUD EMPRE identificado(a) con NIT 900817407, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33538043023	2015/02/16	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

INSDEPORTES CAJICÁ	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE CAJICÁ
	GESTIÓN CONTRACTUAL
	INFORME DE SUPERVISIÓN

NÚMERO DE CONTRATO	MIC 011 2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZACION DE EXAMENES MEDICO OCUPACIONALES, INGRESO, PERIODICOS Y EGRESO, PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ
FECHA DE INICIO	17/12/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	26/12/2024
NUMERO DE INFORME	1
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	100%
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	LAURA DANIELA BALLÉN MORENO
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIA DEL ADEMA ADMINISTRATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S.A.S
NIT / CC	900.817.407-6
FECHA DEL INFORME	27 de diciembre de 2024

OBJETIVO

Verificar y analizar la información suministrada por el contratista y demás documentos que soportan la ejecución del contrato, según los documentos entregados para la fecha del presente informe al supervisor de contrato, con el fin de determinar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones específicas del mismo.

DOCUMENTACIÓN RECIBIDA
(Marcar con una x)

DOCUMENTOS	DOCUMENTOS ALLEGADOS
Factura o cuenta de cobro	x
Informe de actividades	
Planilla de pago a seguridad social	
Otros documentos (Anexos)	x

PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN

Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida y demás soportes, además de análisis confrontando con el objeto y obligaciones específicas, enmarcadas en el CONTRATO de la referencia.

De conformidad con el informe del contratista y el acompañamiento efectuado por parte del supervisor, se estableció que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato en el periodo correspondiente al presente informe.

El contrato se está ejecutando dentro del plazo establecido en el contrato.

PAGOS DE SEGURIDAD PERSONA NATURAL

Valor Honorarios a pagar en el Mes	IBC (40%)	Valor pago de seguridad social (28,5%+ARL)
$ 1,475,000.00	N.A	N.A

DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. CDP	VALOR DEL CDP
2024000524	1,664,000

INFORMACIÓN FINANCIERA

Registro presupuestal N.°	2024000593	**Fecha:**	11/12/2024
Nombre y Código rubro presupuestal a afectar en el presente pago	2.1.2.02.02.008.04 Otros servicios de apoyo n.c.p./ICLD ($ 475.000) 2.1.2.02.02.009.01 Servicios de Administracion Publica relacionados cons la Salud / ICLD ($ 1.000.000)		
Nombre y Código fuente presupuestal a afectar en el presente pago	1.2.1.0.00		
Adición Registro presupuestal N.°		***Fecha:***	

Nombre y Código rubro presupuestal (ADICION)a afectar en el presente pago	
FORMA DE PAGO (CLAUSULA CONTRATO)	*UN (1) UNICO PAGO, de conformidad con el servicio efectivamente prestado, correspondiente al valor total del contrato celebrado; previa entrega de:* *• Los resultados de las evaluaciones y exámenes solicitados e informe de las actividades reali zadas y relación de funcionarios atendidos durante la ejecución del objeto contractual* *• Factura y/o cuenta de cobro,* *• Certificación de cumplimiento y recibo a conformidad, expedida por el Supervisor del Contrato* *Dicho pago podrá hacerse por transferencia electrónica toda vez que el Contratista lo solicite mediante documento respectivo dirigido al Instituto de Deportes y Recreación del Municipio de Cajicá.*

COMPORTAMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	VALORES EN PESOS	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	1,475,000
ADICIONES	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	1,475,000
VALOR PAGO No.1	$	1,475,000
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	**$**	**1,475,000**
VALOR POR EJECUTAR (O LIBERAR):	**$**	**-**

FALENCIAS

No se presentó ninguna

CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:

Teniendo en cuenta la certificación de apoyo a la supervisión, no se encontraron falencias, así mismo, se emite concepto FAVORABLE para el pago, dado que el contratista dio cumplimiento a las condiciones pactadas en el contrato suscrito con el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Cajicá.

OBSERVACIONES ADICIONALES

Con el presente Informe se autoriza pago de la factura:

Factura	Valor
MLS No 9952	$ 1.475.000

Laura Daniela Ballen Moreno
PU Administrativa
SUPERVISOR

DOCUMENTO ELABORADO POR:	**Laura Ballen**	**FIRMA:**

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREA
NIT: 800185515
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: medicinalobarlcxp
Secuencia: AA
Número de cuenta a debitar: 33500005112

Fecha: 27-01-2025 **Hora:** 16:34:41
Fecha de Generación: 27-01-2025

Fecha de envío del pago: 27-01-2025
Fecha para Procesar el pago: 27-01-2025

Impreso por: Duvan9011

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $1,359,950.00	**Valor Registros Procesados:** $1,359,950.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
33538043023	Ahorros	900817407	MEDICINA LABORAL Y	1,359,950.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	27-01-2025