Bogotá D.C., 30 de junio de 2022

CUENTA DE COBRO No 01

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 – 7

DEBE A:

FAIR YANCY CASTRILLON
CC. 52.371.846

**LA SUMA DE:** CUATRO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE ($ 4.094.946

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como (Fisioterapeuta) en el convenio 7461 de 2021 con la Secretaria de Integración Social "Centro Comunidad de Cuidado Tierra de Sol". En el periodo comprendido desde el 1 al 30 de junio de 2022.

Cordialmente,

FAIR YANCY CASTRILLON
CC. 52.371.846
Carrera 26d N. 31ª – 22 sur
Cel. 3108830501

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52371846 | FAIR YANCY CASTRILLON RAMIREZ | CLL 31 A # 26 B 91 SUR | 2023485 | DOCFAIRYANCY@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-06 | 2022-06 | I | 05/07/2022 | 59988965 | $516.800 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 204.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 204.800 | 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 | 262.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 262.100 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 40.000 | | | | 40.000 | 0 | 0 | 40.000 | | | 400 | 40.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 9.900 | 0 | 0 | 9.900 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 204.800 | 204.800 |
| Pensión | 1 | 262.100 | 262.100 |
| Riesgos Laborales | 1 | 40.000 | 40.000 |
| CCF | 1 | 9.900 | 9.900 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 516.800 | 516.800 |

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 |
| CC | 52371846 | FAIR YANCY CASTRILLON RAMIREZ | | CLL 31 A # 26 B 91 SUR | 2023485 | DOCFAIRYANCY@GMAIL.COM |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-06 | 2022-06 | I | 05/07/2022 | 59988965 | $516.800 | |

## 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 | Exonerado | 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 | 52371846 | CASTRILLON RAMIREZ FAIR YANCY | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.637.978 | 262.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.637.978 | 204.800 | 14-23 | 1.637.978 | 3 | 40.000 | CCF24 | 1.637.978 | 9.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 581 DE 2022

Entre los suscritos a saber: MARIA DEL CARMEN GARCIA DE GONZALEZ, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadania No. 41.762.654 de Bogotá, obrando en nombre y representación de la CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS ETNICOS Y CULTURALES -MULTIETNIAS- ubicada en la Cra. 24 N. 39B - 25 de Bogotá, con NIT No. 830.018.406-7. FAIR YANCY CASTRILLON RAMIREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.371.846 de Bogotá, actuando en nombre propio y quien en adelante se denominará la CONTRATISTA, acuerdan celebrar el siguiente contrato de prestacion de servicios, el cual se regirá por las siguientes cláusulas. CLAUSULA PRIMERA – OBJETO DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA, se compromete a prestar sus servicios como Profesional en Fisioterapeuta en el Centro de Comunidad de Cuidado, objeto del Convenio 7461 de 2021 Firmado entre la Corporacion Multietnias y la Secretaría de Integración Social. CLAUSULA SEGUNDA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. Realizar desde su disciplina la valoración inicial a la persona mayor, durante el primer mes de ingreso al Centro. 2. Realizar seguimiento del proceso de vida institucional de la persona mayor, consignando la información en la respectiva historia social cada tres meses o cuando la situacion lo amerite. 3. Participar en la elaboración mensual del cronograma de actividades, priorizando aquellas que son fundamentales para la óptima prestación del servicio. 4. Participar desde su disciplina en la elaboracion y ejecucion del Plan de Atención Institucional PAI. 5. Participar activamente en la elaboración e implementación del Plan de Atención Integral Individual –PAIIN teniendo en cuenta las capacidades de las personas mayores a través de acciones necesarias para lograr la integralidad de la intervencion. 6. Planear y ejecutar actividades de cuidado integral en relación a la prevención de la enfermedad, promocion de salud, estilos de vida saludable y envejecimiento activo; así mismo, participar en las actividades de respiro a cuidadores. 7. Implementar los protocolos y procedimientos establecidos para la atencion integral de la persona mayor, de acuerdo con las recomendaciones médicas para la ejecucion de actividades e intervenciones de carácter físico-motor. 8. Diseñar e implementar el uso adecuado de ayudas técnicas y su distribución según las necesidades de las personas mayores. 9. Participar y acompañar todas las actividades de las personas mayores que requieran de apoyo (rutinas, actividades basicas cotidianas (ABC) y actividades de la vida diaria (AVD), actividades lúdicas, pedagogicas, recreativas, deportivas, culturales, salidas extramurales y demás) para la óptima prestación del servicio siguiendo los protocolos establecidos 10. Desarrollar acciones que promuevan estilos de vida saludable y motiven la participación de las personas mayores en actividades y ejercicio fisico 11. Establecer coordinación interinstitucional, intersectorial y transectorial, con la empresa privada y pública para el desarrollo de actividades recreativas, culturales, de promoción de la salud y aprovechamiento del tiempo libre, junto con la coordinación. 12. Participar en el desarrollo de actividades de promoción, prevencion y cualificación dirigidas a los cuidadores de las personas mayores, articuladamente con el equipo interdisciplinario 13. Apoyar las contingencias y emergencias de salud publica del Distrito Capital, de acuerdo con la normatividad, los lineamientos y protocolos establecidos por la administración Distrital y el Gobierno Nacional. 14. Las demás actividades inherentes a su cargo. CLAUSULA TERCERA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE a) facilitara el acceso de la información y la



Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

cotacion de los materiales para las actividades que programe el contratista siempre y cuando este dentro de los parametros del proyecto b) cancelar el valor convenido en la clausula cuarta del presente contrato c) brindar el apoyo necesario para garantizar el cabal cumplimiento de las actividades encomendadas al contratista CLAUSULA CUARTA – EL VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es **CUATRO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE ($4.094.946)**, los cuales serán pagaderos en cuotas mensuales de $4.094.946 o fracción de mes
Los pagos estaran sujetos a la programación del PAC realizada por la Secretaria de integración social para el Convenio de asociación 7461 de 2021 y se realizarán una vez se cumplan las siguientes condiciones: a) Presentación del informe mensual de actividades, b) Presentación de la Cuenta de Cobro y c) Presentacion de la planilla de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión y ARL, en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. CLAUSULA QUINTA – DURACION DEL CONTRATO: La duración del presente contrato es de 6 meses, contados a partir de la suscripción del contrato y/o hasta el 31 de diciembre de 2022. CLAUSULA SEXTA – DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR: La coordinación, supervisión y vigilancia del presente contrato estará a cargo de la Coordinadora Técnica del Convenio No. 7461 de 2021 suscrito entre la Secretaría de integración social y la CORPORACION MULTIETNIAS. PARÁGRAFO. Las funciones del supervisor serán: a) Coordinar con el CONTRATISTA la realización del servicio contratado, b) Supervisar y Verificar el cabal cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, c) Emitir conceptos y aprobar modificaciones de fechas, adiciones, solicitudes presentadas por el CONTRATISTA, y d) Las demás que sean acordes a la función del supervisor. CLAUSULA SEPTIMA – CLAUSULA PENAL PECUNARIA Y MULTAS: Se estipula como Clausula Penal Pecuniaria, en caso de incumplimiento de las obligaciones pactadas, una suma equivalente al 10% del valor del contrato. CLAUSULA OCTAVA – CESION: El contratista no podrá ceder el presente contrato sin la autorización del contratante. CLAUSULA NOVENA – DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Hace parte del documento del contrato la fotocopia de la cédula de ciudadanía del contratista, Hoja de Vida, fotocopias de afiliación y pago a cualquier sistema de seguridad social, además del presente documento. CLAUSULA DECIMA – INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA, afirma bajo gravedad de juramento que no se encuentra incurso en inhabilidades e incompatibilidades para poder contratar. CLAUSULA DECIMA PRIMERA – CAUSALES DE TERMINACION: Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la entidad. b) Por cumplimiento del objeto o vencimiento del plazo sin que se haya suscrito una prórroga. c) Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible su ejecución. d) Por solicitud expresa de LAS PARTES de acuerdo a los procedimientos que para el efecto se establecen en el contrato suscrito. e) En caso de que la contratista haga uso indebido de los recursos destinados para este proyecto, tales como papeleria, alimentación, elementos de aseo o cualquier rubro destinado para la operación del centro protección social. PARÁGRAFO - La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes. En cualquiera de los eventos de terminación se procederá a liquidar el contrato y el pago del tiempo efectivamente servido. El contratista está en la obligación de avisar al **CONTRATANTE** su voluntad de no renovar o no continuar con el contrato de trabajo, con mínimo 15 días de antelación.
CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - COMPROMISORIA: Las partes convienen que en el evento que surja alguna diferencia entre las mismas, por razón o con ocasión del presente contrato, será resuelto por el arbitramiento, cuyo domicilio será la ciudad de Bogotá, de acuerdo con las leyes. CLAUSULA DECIMA TERCERA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL: Teniendo en cuenta que el CONTRATISTA actúa con



Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

plena autonomia tecnica y administrativa, y sin subordinación frente al contratante, se excluye cualquier vinculo de tipo laboral entre la CORPORACION y el contratista o el personal utilizado por este para el desarrollo del presente contrato. En consecuencia será exclusiva responsabilidad del contratista el pago de salarios y prestaciones a que hubiere lugar respecto al personal mencionado. CLAUSULA DECIMA CUARTA – PERFECCIONAMIENTO: Este contrato se perfecciona una vez suscrito por las partes y para iniciar su ejecución se requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos: a) Afiliación por parte del contratista a un sistema de seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales), b) Ho,a de Vida, fotocopia de la Cédula de Ciudadanía y RUT.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá al primer día (1) días del mes de julio de 2022.

CONTRATANTE

MARIA DEL CARMEN GARCIA DE G.
C.C. 41.762.654 de Bogotá
Representante Legal

CONTRATISTA

FAIR YANCY CASTRILLON RAMIREZ
C.C. No. 52.371.846 de Bogotá



Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner