| Duitama | Sistema Integrado de Gestión | | |
|---|---|---|---|
| | Gestión Contractual | | |
| | FORMATO<br>ACTA PARCIAL | | |
| Nivel Central | Código: GC-F008 | Versión: 02 | Página: 1 de 2 |

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA | DUITAMA, DICIEMBRE DE 2025 |
| TIPO y No. CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No CCS-20250181 |
| ACTA PARCIAL No | NUEVE (9) DEL 21 DE NOVIEMBRE A 19 DICIEMBRE DE 2025 |
| OBJETO | CONTRATAR UN PROFESIONAL COMO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA |
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL |
| CONTRATISTA | RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO |
| NIT No | 74.374.138-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | N/A |
| C.C. No | 74.374.138 |
| RUBRO PRESUPUESTAL | ***2.3.2.1.2.1.16.03.4.000.000.2.20 - Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población. /SGP Salud Pública*** |
| VALOR DEL CONTRATO INICIAL | VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE<br>($ 21.480.000) |
| *ADICIONES HASTA LA FECHA1* | *SI __X__ NO _____* |
| | *VALOR: $10.740.000* |
| *VALOR TOTAL DEL CONTRATO* | TREINTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE<br>($ 32.220.000) |
| *DURACIÓN DEL CONTRATO INICIAL* | SEIS (06) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DE ACTA DE INICIO SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025 |
| *PRÓRROGAS HASTA LA FECHA2* | *SI __X__ NO _____* |
| | *PLAZO: 3 MESES* |
| *DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO* | NUEVE (09) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DE ACTA DE INICIO SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025 |
| *FECHA SUSCRIPCION* | 12 DE MARZO DE 2025 |
| *FECHA DE INICIO* | 20 DE MARZO DE 2025 |
| *SUSPENSIONES HASTA LA FECHA* | *SI _____ NO __X__* |
| | *FECHA DE SUSPENSION:* |
| *REINICIOS HASTA LA FECHA* | *SI _____ NO __X__* |
| | *FECHA DE REINICIOS:* |
| *FECHA DE TERMINACION* | 19 DICIEMBRE DE 2025 |
| SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES | CUMPLE |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | JESUS MARTIN DUEÑAS ESTUPIÑAN<br>PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA SECRETARIA DE SALUD |
| 'CUMPLIMIENTO | CUMPLE |

- ***(T: Cumple totalmente actividades pactadas) (P: Cumple parcialmente las actividades pactadas) (N: No cumple las actividades pactadas)***

[1] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.
[2] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 11/06/2025 | 13/06/2025 | 18/06/2025 |
| Cargo: | Profesional Universitario | Secretaria General | Alcaldesa Municipal |
| Nombre: | Yuly Katherine Neira Flórez | Julián Guillermo Camargo Amórtegui | Ingrith Rocío Bernal Mejía |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

***ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO***

| TEM | DETALLE | VALORES (Cifra en pesos colombianos) |
|---|---|---|
| 1 | VALOR INICIAL | $21.480.000, oo |
| | * APORTE ALCALDIA | $0, oo |
| | * APORTE ENTIDAD CONVENIENTE | $0, oo |
| 2 | VALOR ADICIONADO | $10.740. 000.oo |
| 3 | VALOR TOTAL (1+2) | $32.220.000, oo |
| 4 | VALOR PRESENTE ACTA | $3.580.000, oo |
| 5 | VALOR TOTAL PAGOS EFECTUADOS | $28.640.000, oo |
| 6 | VALOR EJECUTADO (4 + 5) | $32.220.000, oo |
| 7 | SALDO POR EJECUTAR (3-6) | $ 0 |

* Aplica solo para convenios.

***Si el Contrato, Convenio u Orden de compra fue objeto de modificación (adiciones, liberaciones, devoluciones), agregar más filas para complementar la información.**

AFECTACION PRESUESTAL

| N° Registró Presupuestal | Código Rubro | Nombre rubro / fuente | CPC | Saldo Anterior | Valor Presente Acta | Nuevo Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2025000426 | 2.3.2.1.2.1.19.03.0 300.0002/20 | Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población. /SGP Salud Pública | 91122 | $0 | $0 | $0 |
| 2025001550 | 2.3.2.1.2.1.19.03.,0300.0002 | servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, de los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la poblaci6n /SGPsaludpdblica-- | 91122 | $ 3.580.000 | $ 3.580.000 | $ 0 |
| | | | **TOTAL** | $ 3.580.000 | $3.580.000 | $ 0 |

***Diligenciar si el Contrato, Convenio u Orden de compra presenta dos o más rubros presupuestales y dos o más registros presupuestales**

En constancia se firma en DICIEMBRE del año 2025.

RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO
C.C No. 74.374.138
**CONTRATISTA**

JESUS MARTIN DUEÑAS ESTUPIÑAN
C.C No. 7.225.302
**SUPERVISOR**

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 11/06/2025 | 13/06/2025 | 18/06/2025 |
| Cargo: | Profesional Universitario | Secretaria General | Alcaldesa Municipal |
| Nombre: | Yuly Katherine Neira Flórez | Julián Guillermo Camargo Amórtegui | Ingrith Rocío Bernal Mejía |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

| MUNICIPIO DE Duitama | Sistema Integrado de Gestión | | |
|---|---|---|---|
| | Gestión Contractual | | |
| | **FORMATO ACTA DE RECIBO FINAL** | | |
| Nivel Central | Código: GC-F011 | Versión: 02 | Página: 1 de 2 |

En Duitama, en el mes de DICIEMBRE de 2025, los abajo firmantes se reunieron en las instalaciones de la Secretaria de salud de Duitama, con el fin efectuar el recibo final y dar por terminado el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS** que a continuación se relaciona.

**DATOS DEL GENERALES**

| | |
|---|---|
| TIPO Y No. CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No CCS-20250181 |
| *OBJETO* | CONTRATAR UN PROFESIONAL COMO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA (5) |
| *DEPENDENCIA* | SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL |
| *CONTRATISTA* | RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO |
| *NIT N°* | 74.374.138-1 |
| *REPRESENTANTE LEGAL* | N/A |
| *C.C. No.* | *74.374.138* |
| *RUBRO PRESUPUESTAL* | ***2.3.2.1.2.1.19.03.0300.0002/20 - Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población. /SGP Salud Publica*** |
| *VALOR DEL CONTRATO INICIAL* | VEINTIUN MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($ 21.480.000) |
| *ADICIONES HASTA LA FECHA1* | *SI __X__ NO _____* |
| | *VALOR: $10.740.000* |
| *VALOR TOTAL DEL CONTRATO* | TREINTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($ 32.220.000) |
| *DURACIÓN DEL CONTRATO INICIAL* | SEIS (06) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DE ACTA DE INICIO SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025 |
| *PRÓRROGAS HASTA LA FECHA2* | *SI __X__ NO _____* |
| | *PLAZO: 3 MESES* |
| *DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO* | NUEVE (09) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DE ACTA DE INICIO SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025 |
| *FECHA SUSCRIPCION* | 12 DE MARZO DE 2025 |
| *FECHA DE INICIO* | 20 DE MARZO DE 2025 |
| *SUSPENCIONES HASTA LA FECHA* | *SI _____ NO _X____* |
| | *FECHA DE SUSPENSION:* |
| *REINICIOS HASTA LA FECHA* | *SI _____ NO __X___* |
| | *FECHA DE REINICIOS:* |
| *FECHA DE TERMINACION* | 19 DICIEMBRE DE 2025 |
| SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES | CUMPLE |
| *NOMBRE DEL SUPERVISOR* | JESUS MARTIN DUEÑAS ESTUPIÑAN PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA SECRETARÍA DE SALUD |

*** Si el Contrato, Convenio u Orden de compra fue objeto de modificación (adiciones y/o prórrogas, suspensiones, reinicios, cesaciones) agregar más filas para complementar la información**

[1] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.
[2] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 11/06/2025 | 13/06/2025 | 18/06/2025 |
| Cargo: | Técnico Operativo (e) | Secretaria General | Alcaldesa Municipal |
| Nombre: | Yeimy Esperanza Flechas Vargas | Julián Guillermo Camargo Amórtegui | Ingrith Rocío Bernal Mejía |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| ITEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PACTADO | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO ENTREGADO *1 | CUMPLE/NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | CONTRATAR UN PROFESIONAL COMO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA(5) | EL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS FCATORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA | CUMPLE |

** Si aplican más actividades agregar más filas*

**1: Cuando se trate de contratos de suministro o compra adicionalmente al cumplimiento de especificaciones técnicas, el supervisor deberá hacer una pequeña descripción estableciendo cantidad recibida, marca, serie, modelo, color, etc,. Para los demás contratos, verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.*
**Cuando se trate de bienes con garantías de fabricante el supervisor deberá verificar que las mismas tengan como beneficiario al Municipio de Municipio de Duitama.*

**Si se tramita desembolso, diligenciar este espacio:** (Dependerá de la forma de pago establecida en la minuta contractual)

Se autoriza desembolso: **SI** X **NO**_____

**VALOR DEL DESEMBOLSO: (Letras y Números): Tres millones quinientos ochenta mil pesos $ 3.580. 000.oo**

El desembolso autorizado está sujeto a la suscripción del acta de liquidación: **SI**_____ **NO** X

**REEVALUACIÓN PROVEEDORES Y CONTRATISTAS**

| ITEM | CALIFICACIÓN |
|---|---|
| Cumplimiento y oportunidad en la entrega –Hasta el 35% | 35% |
| Calidad del Servicio o Producto- Hasta el 35% | 35% |
| Cumplimiento de Garantías y demás documentación- Hasta el 30% | 30% |
| **CALIFICACIÓN TOTAL** | 100% |
| **De acuerdo al puntaje obtenido, la calificación corresponde a:*** | |
| No cumple 0 y 40% | |
| Cumple parcialmente entre el 41 y 79% | |
| Cumple satisfactoriamente – igual o mayor a 80% | T |

** (T: Cumple totalmente actividades pactadas) (P: Cumple parcialmente las actividades pactadas) (N: No cumple las actividades pactadas)*

**OBSERVACIONES:**_____

(Derivadas de la ejecución del objeto contractual)

En constancia se firma por los que en ella intervinieron.

RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO
C.C No.74.374.138
**CONTRATISTA**
**En caso de ser persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal registrar el nombre y NIT y el del representante legal y No. De cédula*

JESUS MARTIN DUEÑAS ESTUPIÑAN
C.C No. 7.225.302
**SUPERVISOR**
**En caso de tener dos o más supervisores registrar los datos para su firma*

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 11/06/2025 | 13/06/2025 | 18/06/2025 |
| Cargo: | Técnico Operativo (e) | Secretaria General | Alcaldesa Municipal |
| Nombre: | Yeimy Esperanza Flechas Vargas | Julián Guillermo Camargo Amórtegui | Ingrith Rocío Bernal Mejía |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

| Duitama | Sistema Integrado de Gestión | | |
|---|---|---|---|
| | Gestión Contractual | | |
| | **FORMATO**<br>**INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS** | | |
| *Nivel Central* | *Código: GC-F008* | *Versión: 01* | *Página: 1 de 4* |

**CONTRATISTA:** RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO **SUPERVISOR:** JESUS MARTIN DUEÑAS ESTUPIÑAN

**PERIODO REPORTE:** DEL (20-11-2025) AL (19-12-2025) **No. CONTRATO:** CCS- 20250181 **FECHA INICIACIÓN:** (20-03-2025) **FECHA DE TERMINACIÓN:** (19-12-2025)

**No. De INFORMES A PRESENTAR: (9)** **No. DEL PRESENTE INFORME: (9)**

**OBJETO:** CONTRATAR UN PROFESIONAL COMO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA

***Espacio para diligenciar en caso de adición en tiempo y/o valor:***

**PLAZO ADICIONADO: 3 MESES VALOR ADICIONADO: $10.740.000 FECHA DE LA ADICIÓN y/o PRORROGA: 18-09-2025 NUEVA FECHA DE TERMINACION: 19-12-2025**

**No. DE INFORMES A PRESENTAR: 3** **No. PRESENTE INFORME: 3**

| REPORTE DEL CONTRATISTA | | | REPORTE DEL SUPERVISOR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ACTIVIDADES PACTADAS** | **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | **VERIFICACION EJECUCION DE ACTIVIDADES (CUMPLIMIENTO)** | | | **OBSERVACIONES (SOBRE CUMPLIMIENTO DE CADA ACTIVIDAD)** |
| | | | **T*** | **P*** | **N*** | |
| 1. | Realizar apoyo a 900 actividades mediante la inspección y vigilancia de los factores de riesgo del ambiente y situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales en el municipio de Duitama. | Se realiza visitas asignadas por el supervisor, además de la semaforización asignada por el software Fagua y Armorum. | | * | | Evidencia en Informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación<br>Y en el software Fagua y Armorum de secretaria de salud |

**NOTA:** - El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | <table><tr><th>ACTIVIDADES</th><th>CANTIDADES</th></tr><tr><td>ACTAS DE IVC, DILIGENCIA, RESPUESTA A PQR, ACOMPAÑA MIENTO A OPERATIVOS</td><td>895</td></tr><tr><td>ESTRATEGIAS DE I.E.C CHARLAS PLAN DE SANEMIENTO</td><td>5</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>900</td></tr></table> | <table><tr><th>ACTIVIDADES</th><th>CANTIDADES</th></tr><tr><td>ACTAS IVC, DILIGENCIA, DE QUEJA, RESPUESTA PQR, INFORMES TÉCNICOS</td><td>94 IVC<br>6 PQR</td></tr><tr><td>ESTRATEGIAS DE I.E.C CHARLAS PLAN DE SANEAMIENTO</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table> | | | | |
| 2. | Apoyar la inspección de solicitudes tales como , manejo integral de residuos , inmisión de ruido, emisión generada por fuentes fijas entre otras. | Se apoyaron las PQR de inspección por ruido. | X | | | Software Fagua y Armorum |
| 3. | Proyectar informe técnico y elaborar las respuestas, en atención a las quejas asignadas por el supervisor del contrato. | Se presenta informe según las PQR, asignadas por el supervisor, y en el software Armorum no se evidencia ninguna PQR pendiente de atender. | * | | | Informe de actividades que reposa en las carpetas se secretaria de salud, contratación, en software Fagua y armorum de secretaria de salud |

**NOTA: -** El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. | Digitar las visitas realizadas en el software diseñado para tal fin. | Se digitaron todas las visitas en el software Fagua y en Armorum se dio respuesta a las PQR. | * | | | Soporte en Software Fagua y Armorum de Secretaría de Salud. |
| 5. | Acompañamiento aplicación de medidas sanitarias | Se realiza acompañamiento a aplicación medidas sanitarias | | x | | N/A no se requirió |
| 6. | Programar y realizar charlas a los sujetos vigilados de acuerdo con la necesidad | No se realizó charla a sujetos vigilados. | | x | | N/A no se requirió |
| 7. | Apoyar la revisión de eventos que generan aglomeración. | No se realizó ningún evento que generara aglomeración | | x | | N/A no se requirió |
| 8. | Apoyar en el levantamiento de datos en campo según los sujetos vigilados. | Se apoyó en el levantamiento de datos en campo. | | x | | N/A no se requirió |
| 9. | Apoyar inspecciones a diferentes sujetos y atención de quejas según necesidades del área de desempeño. | Se realizaron visitas de inspección, vigilancia y control a sujetos y atención a PQR. | * | | | Software Fagua y Armorum |
| 10. | Utilizar los elementos de bioseguridad requeridos en cada una de las inspecciones. | Se utilizaron adecuadamente los elementos de bioseguridad requeridos para la ejecución de las inspecciones a los establecimientos. | | x | | N/A |
| 11. | Realizar la notificación de las inspecciones realizadas mediante el correo electrónico o en medio físico de acuerdo con la disponibilidad | Se realiza notificación por correo electrónico de cada visita realizada | * | | | Software Fagua y Armorum |
| 12. | Realizar mediciones de ruido según necesidades o requerimientos del supervisor | Se atendió 1 PQR de ruido | X | | | Software Fagua y Armorum |

**NOTA:** - El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. | Entregar informe ejecutivo del desarrollo de las actividades en cada corte de cuenta, según indicaciones del supervisor. | Se entrega informe de actividades ejecutadas de establecimientos visitados, según indicaciones del supervisor. | * | | | Evidencia en informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación |
| 14. | Entregar archivo generado en cada corte de cuenta, según indicaciones del supervisor. | Se entrega archivo de informe mensual físico y en software Fagua y Armorum se encuentra el archivo de todas las actividades realizadas. | * | | | Evidencia en Informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación Y en el software Fagua y Armorum de secretaria de salud. |
| 15 | Debe contar con un dispositivo móvil con las siguientes características: sistema Android 7 o superior (no debe ser versión go o ligera) acceso a play store de Google: cámara trasera, GPS, conexión a internet y cuenta de correo Gmail. | Se cuenta con el dispositivo requerido para el desarrollo de las actividades. | * | | | N/A |

**NOMBRE RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO**
C.C 74.374.138
**CONTRATISTA**

**NOMBRE JESUS MARTIN DUEÑAS**
C.C 7.225.302
**SUPERVISOR**

***T:** Cumple totalmente las actividades pactadas.

**P:** Cumple parcialmente las actividades pactadas.

**N:** No cumplió las actividades pactadas

**NOTA: -** El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

Powered by CamScanner

**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

**N° CCS 20250181**

LUGAR Y FECHA: **DUITAMA, DICIEMBRE DE 2025**

## I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| CONTRATO N° | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. No. **CCS 20250181** |
| OBJETO | CONTRATAR UN PROFESIONAL COMO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA |
| VALOR DEL CONTRATO | TREINTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($ 32.220.000) |
| CONTRATANTE | MUNCIPIO DE DUITAMA |
| NIT. | 891.855.138-1 |
| NOMBRE COMERCIAL | N/A |
| CONTRATISTA | RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO |
| IDENTIFICACIÓN | 74.374.138 |
| TIPO DE PERSONA | NATURAL |
| DIRECCIÓN | CARRERA 26 # 21- 26 |
| TELÉFONO | 3213042373 |
| CORREO ELECTRÓNICO | RAFAAMADOP@GMAIL.COM |
| TIPO DE RECURSOS | SGP- SALUD PÚBLICA |
| INFORMACIÓN BANCARIA | BANCO COLOMBIA CUENTA DE AHORRO No 262-323471-38 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | NUEVE (9) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER LA PRESENTE VIGENCIA 2025. |
| LUGAR DE SUSCRIPCIÓN | Duitama – Boyacá |

## III. APROBACIÓN PÓLIZA

POLIZA No. _____ anexo _____

VIGENCIA: Desde el _____ Hasta _____- N/A Anexo N/A

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 17-10-2023 | 18-10-2023 | 20-10-2023 |
| Cargo: | Secretaria General | Secretaria General | Alcalde Municipal |
| Nombre: | Ángela Patricia García Cortés | Ángela Patricia García Cortés | Hernel David Ortega Gómez |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

POLIZA DE: N/A Anexo N/A

## IV. MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES

## V. PAGOS EFECTUADOS

Con la presente acta se llevará a cabo el noveno (9) pago con el fin de quedar a paz y salvo por concepto del periodo comprendido entre el 20 de Noviembre al 19 de diciembre de 2025 con el contratista

**BALANCE FINANCIERO CONTRATO**

| DESCRIPCION | VALOR DEL CONTRATO | PAGOS EFECTUADOS |
|---|---|---|
| Valor Total Contrato | $32.220. 000.oo | $ |
| Valor cancelado del 20 de marzo al 19 de abril | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de abril 19 de mayo | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de mayo al 19 de junio | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de junio al 19 de Julio | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de julio al 19 de agosto | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de agosto al 19 de septiembre | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de septiembre al 19 de octubre | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor cancelado del 20 de octubre al 19 de noviembre de 2025 | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor a cancelar del 20 de noviembre a diciembre de 2025 | $ 0 | $ 3.580. 000.oo |
| Valor por Ejecutar | $ 0 | $ 0 |
| SUMAS IGUALES | $32.220. 000.oo | $32.220. 000.oo |

## VI. NIVEL DE EJECUCIÓN Y AVANCE DEL CONTRATO PRINCIPAL.

| % de Ejecución Financiera Cancelado | % Ejecución Física / Servicio Prestado |
|---|---|
| 100% | 100 % |

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 17-10-2023 | 18-10-2023 | 20-10-2023 |
| Cargo: | Secretaria General | Secretaria General | Alcalde Municipal |
| Nombre: | Ángela Patricia García Cortés | Ángela Patricia García Cortés | Hernel David Ortega Gómez |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| 100% | 100% |

- ✓ **Concluyendo en este Noveno Informe, cumplimiento del 100% del total de las actividades del contrato principal y el 100% de cumplimiento de la adicción al contrato**

**VII. CUMPLIMIENTO PARAFISCALES**

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), del mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE de 2025

**IV. ACTIVIDADES REALIZADAS. DESDE EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2025 Y HASTA 19 DICIEMBRE DE 2025**, realizó las siguientes actividades:

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>ACTIVIDADES PACTADAS</th><th>ACTIVIDADES EJECUTADAS</th><th>T</th><th>P</th><th>N</th><th>UB. SOPORTE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Realizar apoyo a 900 actividades mediante la inspección y vigilancia de los factores de riesgo del ambiente y situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales en el municipio de Duitama.<br><br><table><tr><th>ACTIVIDAD</th><th>CANTIDADES</th></tr><tr><td>ACTAS DE IVC, DILIGENCIA, RESPUESTA A PQR, ACOMPAÑAMIENTO A OPERATIVOS</td><td>895</td></tr><tr><td>ESTRATEGIAS DE I.E.C CHARLAS PLAN DE SANEMIENTO</td><td>5</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>900</td></tr></table></td><td>Se realizan visitas asignadas por el supervisor, además de la semaforización asignada por el software Armorum.<br><br><table><tr><th>ACTIVIDADES</th><th>CANTIDADES</th></tr><tr><td>ACTAS IVC, DILIGENCIA, DE QUEJA, RESPUESTA PQR, INFORMES TÉCNICOS</td><td>94 IVC<br>6 PQR</td></tr><tr><td>ESTRATEGIAS DE I.E.C CHARLAS PLAN DE SANEAMIENTO</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table></td><td></td><td>X</td><td></td><td>Evidencia en Informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación Y en el software Fagua y Armorum de secretaria de salud.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Apoyar la inspección de solicitudes tales como, manejo integral de residuos, inmisión de ruido, emisión generada por fuentes fijas entre otras.</td><td>Se apoyaron las PQR de inspección por ruido.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td>Software Fagua y Armorum</td></tr>
</table>

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 17-10-2023 | 18-10-2023 | 20-10-2023 |
| Cargo: | Secretaria General | Secretaria General | Alcalde Municipal |
| Nombre: | Ángela Patricia García Cortés | Ángela Patricia García Cortés | Hernel David Ortega Gómez |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Proyectar informe técnico y elaboración de las respuestas, en atención a las quejas asignadas por el supervisor del contrato. | Se presenta informe según las PQR, asignadas por el supervisor y en el software Armorum no se evidencia ninguna PQR pendiente de atender. | x | | | Informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaría de salud, en la de contratación y en el software Fagua y Armorum de secretaría de salud. |
| 4 | Digitar las visitas realizadas en el software diseñado para tal fin. | Se digitaron todas las visitas en el software Fagua y en Armorum se dio respuesta a las PQR. | x | | | Soporte en Software Fagua y Armorum de Secretaría de Salud. |
| 5 | Acompañamiento aplicación de medidas sanitarias | En este mes no se aplicaron medidas sanitarias. | | x | | N/A no se requirió |
| 6 | Programar y realizar charlas a los sujetos vigilados de acuerdo con la necesidad | Se realizo acompañamiento asesoría requerimientos para dar cumplimiento a la resolución 3100 de 2019. | | x | | N/A no se requirió |
| 7 | Apoyar la revisión de eventos que generan aglomeración. | Se apoyó la reunión del evento de aglomeraciones e inspección del mismo. | | x | | N/A no se requirió |
| 8 | Apoyar en el levantamiento de datos en campo según los sujetos vigilados. | Se apoyó en el levantamiento de datos en campo. | | x | | N/A no se requirió |

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 17-10-2023 | 18-10-2023 | 20-10-2023 |
| Cargo: | Secretaria General | Secretaria General | Alcalde Municipal |
| Nombre: | Ángela Patricia García Cortés | Ángela Patricia García Cortés | Hernel David Ortega Gómez |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Apoyar inspecciones a diferentes sujetos y atención de quejas según necesidades del área de desempeño. | Se realizaron visitas de inspección, vigilancia y control a sujetos y atención a PQR. | x | | | Software Fagua y Armorum |
| 10 | Utilizar los elementos de bioseguridad requeridos en cada una de las inspecciones. | Se utilizaron adecuadamente los elementos de bioseguridad requeridos para la ejecución de las inspecciones a los establecimientos. | x | | | N/A |
| 11 | Realizar la notificación de las inspecciones realizadas mediante el correo electrónico o en medio físico de acuerdo con la disponibilidad | Se realiza notificación por correo electrónico de cada visita realizada | x | | | Software fagua |
| 12 | Realizar mediciones de ruido según necesidades o requerimientos del supervisor | En este octavo mes se atendieron 1 PQR de ruido. | x | | | Software Fagua y Armorum |
| 13 | Entregar informe ejecutivo del desarrollo de las actividades en cada corte de cuenta, según indicaciones del supervisor. | Se entrega informe de actividades ejecutadas de establecimientos visitados, según indicaciones del supervisor. | x | | | Evidencia en informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación |
| 14 | Entregar archivo generado en cada corte de cuenta, según indicaciones del supervisor. | Se entrega archivo de informe mensual físico y en software Fagua y Armorum se encuentra el archivo de todas las actividades realizadas. | x | | | Evidencia en Informe de actividades que reposa en las carpetas de secretaria de salud, en la de contratación Y en el software Fagua y Armorum de secretaria de salud. |



Powered by CamScanner

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | Debe contar con un dispositivo móvil con las siguientes características: sistema Android 7 o superior (no debe ser versión go o ligera) acceso a play store de Google: cámara trasera, GPS, conexión a internet y cuenta de correo Gmail. | Cumple, cuenta con el dispositivo requerido para el desarrollo de las actividades. | x | | | N/A |

**T:** Cumple totalmente las actividades pactadas. **P:** Cumple parcialmente las actividades pactadas. **N:** No cumplió las actividades pactadas.

**RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN.**

Luego de recibido los trabajos ejecutados y basado en el informe: "Avance de actividades del contratista" se encuentra que este permite evidenciar el cumplimiento del objeto del contrato, me permito presentar mi concepto favorable y se recomienda la cancelación de las acreencias sobre el mismo por cuanto el objeto se ha cumplido parcialmente

Para constancia se firma el presente informe en DUITAMA, DICIEMBRE de 2025.

Supervisor

| | Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| Fecha: | 17-10-2023 | 18-10-2023 | 20-10-2023 |
| Cargo: | Secretaria General | Secretaria General | Alcalde Municipal |
| Nombre: | Ángela Patricia García Cortés | Ángela Patricia García Cortés | Hernel David Ortega Gómez |
| Firma: | | | |

Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 74374138 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | DUITAMA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | DUITAMA CENTRO | TELÉFONO: | 7600010 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de consultaría de gestión. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4635280499 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 5 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/12/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9995140400 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 229.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 0 | $ 229.200 | $ 800 | $ 230.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 229.200 | $ 800 | $ 230.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 179.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 179.000 | $ 600 | $ 0 | $ 179.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 179.000 | $ 600 | $ 0 | $ 179.600 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |

### LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | CON APRENDIZ | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 74374138 | AMADO PRIETO RAFAEL ANTONIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.432.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.432.000 | $ 229.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 229.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.432.000 | $ 179.000 | $ 0 | $ 179.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.432.000 | $ 74374138 | $ 7.500 | 30 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 417.200**

Planilla Pagada
SOI



Powered by CamScanner

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 74374138 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RAFAEL ANTONIO AMADO PRIETO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | DUITAMA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | DUITAMA CENTRO | TELÉFONO: | 7600010 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de consultaría de gestión. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4635280693 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES diciembre AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES diciembre AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995140488 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 145.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.200 | $ 0 | $ 145.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 145.200 | $ 0 | $ 145.200 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 113.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 113.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 113.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.400 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 4.800 | $ 4.800 | $ 0 | $ 0 | $ 4.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 4.800 | $ 0 | $ 0 | $ 4.800 |

**LIQUIDACION DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 74374138 | AMADO PRIETO RAFAEL ANTONIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.432.000 | | | | NO | | 19 | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 19 | $ 906.934 | $ 145.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 145.200 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 19 | $ 906.934 | $ 113.400 | $ 0 | $ 113.400 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 19 | $ 906.934 | 74374138 | $ 4.800 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 263.400**

Planilla Pagada

2025/12/15 2:55 PM USUARIO: SOI_DAVELLA



Powered by CamScanner