

ISVIMED
TESORERIA
COMPROBANTE DE EGRESO No. 142486

Beneficiario: OCHOA YEPES DAVID RICARDO

NIT/C.C. 8,162,861.0

Tel: 4961302

Fecha: 12/05/2025

Valor: 11,773,100 ✓

Orden(es) de Pago:
72961

PAGADO

Facturas:
202505

DETALLE CONTABLE :

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	511179010102	Honorarios-contratistas Agregados	8,162,861.0	0109	30,578	
NIIF	511179010102	Honorarios-contratistas Agregados	8,162,861.0	0110	34,400	
NIIF	511179010102	Honorarios-contratistas Agregados	8,162,861.0	0111	4,455,771	
NIIF	511179010102	Honorarios-contratistas Agregados	8,162,861.0	0112	7,979,351	
NIIF	243615010102	Rentas De Trabajo -prestacion l	8,162,861.0			727,000
NIIF	240101010101	Adquisicion De Servicios Nacio	8,162,861.0			11,773,100
SUMAS IGUALES					12,500,100	12,500,100

DETALLE CE:

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	240101010101	Adquisicion De Servicios	8,162,861.0		11,773,100	
NIIF	111006010101	Bancolombia Cuenta De .				11,773,100
SUMAS IGUALES					11,773,100	11,773,100

Valor en Letras ONCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIEN PESOS
M.C.*****

FORMA DE PAGO: CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 0550488406875952 DE DAVIVIENDA

Auxiliar administrativo
AUXILIAR ADMINSTRATIVO

Auxiliar administrativo
AUXILIAR ADMINSTRATIVO

FECHA APROBACIÓN: 09 05 2025

OBLIGACIÓN Nro. 72961

4/220

DEPENDENCIA :
UNIDAD DE CONTADURIA

BENEFICIARIO :
OCHOA YEPES DAVID RICARDO

NIT :
8,162,861.

DIRECCIÓN :
CL 37 B 96 46

TELÉFONO :
4961302

FACTURAS :

No. Factura	F. Expedición	F. Recepción	F. Vencimiento	No. Factura	F. Expedición	F. Recepción	F. Vencimiento
202505	09/05/2025	09/05/2025	09/05/2025				

Nro. COMPROMISO :

228

RUBROS:

Cod. Rubro	Cod. Rubro
59 2701252401980003203020202081	81 2901252402110003203020202081
38 2001252402090003203020202081	42 2001252402100003203020202081

DESCRIPCION :

Pago Honorarios Abril 2025 (elaboro VGA) Direccion

DETALLE CONTABLE:

Tipo Plan	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C. C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	511179010102	Honorarios-Contratistas Agregado	8,162,861. 0112	7,979,351	
NIIF	511179010102	Honorarios-Contratistas Agregado	8,162,861. 0111	4,455,771	
NIIF	511179010102	Honorarios-Contratistas Agregado	8,162,861. 0110	34,400	
NIIF	511179010102	Honorarios-Contratistas Agregado	8,162,861. 0109	30,578	
NIIF	243615010102	Rentas de Trabajo -Prestacion de s	8,162,861.		727,000
NIIF	240101010101	Adquisicion de servicios Nacional	8,162,861.		11,773,100
SUMAS IGUALES:				12,500,100	12,500,100

VALOR EN LETRAS:

ONCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M.C.

VALOR NETO:

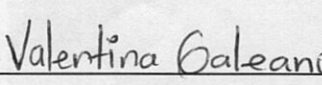
11,773,100=

GIRAR O CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 0550488406875952 DE DAVIVIENDA

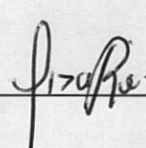
ELABORÓ :


Diego Leon Monroy Pizarro
C.C. 1,128,402,534

CONTABILIZÓ :


Valentina Galeano Acevedo
C.C. 1,037,661,990

REVISÓ :



✓ El informe ha sido enviado para revisión



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES Y BALANCE DE SUPERVISIÓN

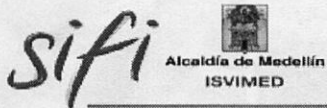
Contratista:	8162861 DAVID RICARDO OCHOA YEPES
Contrato número:	183 de 05 de Febrero de 2025
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA ACOMPAÑAR AL INSTITUTO EN EL RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO, PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS CON ENTIDADES DEL SECTOR VIVIENDA.
Valor total del Contrato:	\$ 64.167.180 (SESENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/L)
Valor mensual:	\$ 12.500.100 (DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL CIEEN PESOS M/L)
Duración del Contrato:	5 meses - 4 días ** Fecha Inicio: 2025-02-06 - Fecha Fin: 2025-07-09
Total Días Suspensión en Contrato:	0 Días
Nro Compromiso:	228
Nro Disponibilidad:	243
Periodo	Mes: ABRIL -Año 2025

Días del Mes en Contrato	Valor Día	HONORARIOS DEL PERIODO
30	416.670	12.500.100
Descripción - Deducciones	Valor Esperado	Valor Real
Aportes Salud	625.005	625.100
Aportes Obligatorias Fondos de Pensión	800.006	800.100
Aportes Cuentas AFC	0	0
Aportes Voluntarios Fondos de Pension	0	0
TOTAL RENTAS EXENTAS		0
Aportes ARL	26.100	26.200
Intereses Creditos de Vivienda 100 UVT	0	0
Salud Medicina Prepagada 16 UVT	0	0
Dependientes (10% honorarios del periodo) 32 UVT	0	0
Días de Suspensión en el Mes		Valor a Descontar
0		\$0
TOTAL A PAGAR		\$12.500.100

A. EN CALIDAD DE CONTRATISTA, CON LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE DOCUMENTO ME PERMITO CERTIFICAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, QUE EL DETALLE DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL CORRESPONDIENTE MES CON LOS DOCUMENTOS SOPORTE FUERON DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS Y CARGADOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL ISVIMED – SIFI.-

B. GESTIÓN HUMANA CON EL APOYO DEL SUPERVISOR REALIZÓ LA VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DEL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. LOS APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDEN A LOS INGRESOS DEL PERIODO Y ESTÁ DE ACUERDO A LOS MONTOS EXIGIDOS POR LEY : REVISADO POR GESTIÓN HUMANA

C. EN CALIDAD DE SUPERVISOR, CON LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE DOCUMENTO, ME PERMITO CERTIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO SEGÚN VERIFICACION REALIZADA AL INFORME DE ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRA ALMACENADO EN EL SIFI (MODULO DE INFORMES DE SUPERVISIÓN) Y TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTE, POR LO ANTERIOR SE AUTORIZA EL PAGO DE SUS HONORARIOS DEL PERIODO **ABRIL DE 2025**



EN CUMPLIMIENTO DE LO SEÑALADO EN EL PARÁGRAFO 2 DEL ARTÍCULO 383Y EN EL NUMERAL 2 DEL ARTÍCULO 388 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, INFORMO QUE PARA PRESTAR MIS SERVICIOS DURANTE ELMES DE **ABRIL** DE **2025**, NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS O MÁS TRABAJADORESASOCIADOS A LA ACTIVIDAD.

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DAVIVIENDA NÚMERO 0550488406875952 A NOMBRE DE DAVID RICARDO OCHOA YEPES

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Karina Urzola Romero".

SUPERVISOR

8910b813666d3c5b98fc1e22
KARINA ANGELA URZOLA ROMERO
ASESOR

A handwritten signature in black ink, appearing to read "David Ricardo Ochoa Yepes".

CONTRATISTA

DAVID RICARDO OCHOA YEPES
C.C. 8162861

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8162861
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAVID RICARDO OCHOA YEPES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 AA NO. 30-244 APTO	TELÉFONO: 3126256
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7965104342	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1425500282

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 800.100
SUBTOTAL:					1	\$ 800.100
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 625.100
SUBTOTAL:					1	\$ 625.100
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 26.200
SUBTOTAL:					1	\$ 26.200

VALOR SIN MORA:	\$ 1.451.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 1.451.400

Bogotá D.C., 28 abril 2025

Señor

David Ricardo Ochoa Yepes
dochoayepes@gmail.com
Bogota D.C

Reciba un cordial saludo de SOI, su aliado incondicional en seguridad social; le indicamos que nuestros procesos destacan por la calidad que nos caracteriza, donde sus comentarios son fundamentales en el mejoramiento continuo y oportuno de nuestro servicio. donde sus comentarios son fundamentales en el mejoramiento continuo y oportuno de nuestro servicio.

En respuesta al radicado 3588768, nos permitimos informar que al Validar en sistema, de acuerdo a actualizaciones, no esta permitiendo reporter retiro a riesgos.

Confirmamos que se realiza escalamiento con el área encargada, con el fin de poder generar el proceso respectivo, sin embargo recomendamos generar el proceso de retiro internamente con su ARL con el fin de no entrar en mora.

Reiteramos nuestro compromiso y disposición de servicio ante cualquier solicitud, agradecemos su confianza y esperamos ofrecer experiencias de calidad.

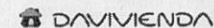
Este correo es informativo, por favor no responder ya que no se encuentra habilitado para recibir mensajes

Cordialmente,

Operadores de información SOI



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8162861	NÚMERO PLANILLA:	7965104342	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2025	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	I-INDEPENDIENTES	2025		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MEDELLÍN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA	FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd):	2025/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:										1425500282			
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 7 AA NO. 30-244 APTO 1306 EL VERGE	TELÉFONO:	3126256																
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	L-INDEPENDIENTE																
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e Ingeniería y otras																
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO																		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO																		

TOTAL APORTES A PENSIÓN										TOTAL APORTES A SALUD									
APORTES VOLUNTARIOS										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	MORA	FSP	APORTES	TOTALES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES
								\$ 800.100											
								\$ 800.100											

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES

TOTAL PAGADO: \$ 1.451.400

Empresa: INSTIT.SOCIAL DE VIV

NIT: 900014480

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: CE142486DAV

Secuencia: A

Número de cuenta a debitar: 00949814220

Fecha: 13-05-2025

Hora: 11:17:26

Fecha de Generación: 13-05-2025

Fecha de envío del pago: 12-05-2025

Fecha para Procesar el pago: 12-05-2025

Impreso por: 43744738

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$11,773,100.00-	Valor Registros Procesados: \$11,773,100.00	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
00550488406875952	Ahorros	8162861	DAVID OCHOA	11,773,100.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-05-2025