Factura Electrónica De Venta No

ELE No. 474

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764102766349 que habilita desde ELE 464 hasta ELE 1000. Vence 2026-12-09

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

Nit 830095614

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA ACTIV 9660.00 X 1000

CLIENTE	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE
NIT	899999061 9

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
Calle 21 No. 5 - 74	Bogota D.C.	6013387000

POR CONCEPTO DE

Primer informe de actividades con corte del 1 de marzo al 30 de abril, CPS-434 Santa Fe salud

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/05/2026	26/06/2026	CARLOS ADRIAN GARZON FORERO	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	4340001	Coordinador General "Coordinador General(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	12.912.605	19%	2.453.395	12.912.605
2	4340002	Técnico"Técnico(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	4.790.224	19%	910.142	4.790.224
3	4340003	Profesional de Apoyo 1"Profesional de Apoyo 1.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
4	4340004	Profesional de Apoyo 2"Profesional de Apoyo 2.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
5	4340005	Profesional de Apoyo 3"Profesional de Apoyo 3.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
6	4340006	Técnico de Apoyo"Técnico de Apoyo(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	1.310.924	19%	249.076	1.310.924

Total líneas o ítems: 17

SUBTOTAL	**86.877.618**
DESCUENTO	**0**
IVA	**16.506.748**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**103.384.366**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**2.476.012**
RETEICA	**839.238**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**100.069.116**

Valor en Letras

CIEN MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 27/05/2026 12:16:39

TV 69 BIS 3 A 61 Teléfono 7649695

Correo Electrónico

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

CUFE: 74eda3c5190d086ce89e6e708218d8e8b2702f7c7e5cb8286d7417188d889e5c0548836842c7e18ea53eb1d7d04a475c --Fecha y Hora de Expedición : 28/05/2026 3:43:26 p. m.

Factura Electrónica De Venta No

ELE No. 474

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764102766349 que habilita desde ELE 464 hasta ELE 1000. Vence 2026-12-09

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

Nit 830095614

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA ACTIV 9660.00 X 1000

CLIENTE	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE
NIT	899999061 9

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
Calle 21 No. 5 - 74	Bogota D.C.	6013387000

POR CONCEPTO DE

Primer informe de actividades con corte del 1 de marzo al 30 de abril, CPS-434 Santa Fe salud

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/05/2026	26/06/2026	CARLOS ADRIAN GARZON FORERO	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
7	4340007	Profesional de Apoyo 1"Profesional de Apoyo 1.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.168.067	19%	981.933	5.168.067
8	4340008	Profesional de Apoyo 2"Profesional de Apoyo 2.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.168.067	19%	981.933	5.168.067
9	4340009	Técnico de Apoyo"Técnico de Apoyo(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	2.687.395	19%	510.605	2.687.395
10	4340010	Profesional de Apoyo 1"Profesional de Apoyo 1.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
11	4340011	Profesional de Apoyo 2"Profesional de Apoyo 2.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
12	4340012	Técnico de Apoyo"Técnico de Apoyo(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	2.840.336	19%	539.664	2.840.336

Total líneas o ítems: 17

SUBTOTAL	**86.877.618**
DESCUENTO	**0**
IVA	**16.506.748**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**103.384.366**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**2.476.012**
RETEICA	**839.238**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**100.069.116**

Valor en Letras

CIEN MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 27/05/2026 12:16:39

TV 69 BIS 3 A 61 Teléfono 7649695

Correo Electrónico

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

CUFE: 74eda3c5190d086ce89e6e708218d8e8b2702f7c7e5cb8286d7417188d889e5c0548836842c7e18ea53eb1d7d04a475c --Fecha y Hora de Expedición : 28/05/2026 3:43:26 p. m.

Factura Electrónica De Venta No

ELE No. 474

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764102766349 que habilita desde ELE 464 hasta ELE 1000. Vence 2026-12-09

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

Nit 830095614

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA ACTIV 9660.00 X 1000

CLIENTE	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE
NIT	899999061 9

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
Calle 21 No. 5 - 74	Bogota D.C.	6013387000

POR CONCEPTO DE

Primer informe de actividades con corte del 1 de marzo al 30 de abril, CPS-434 Santa Fe salud

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/05/2026	26/06/2026	CARLOS ADRIAN GARZON FORERO	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
13	4340013	Profesional de Apoyo 1"Profesional de Apoyo 1.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
14	4340014	Profesional de Apoyo 2"Profesional de Apoyo 2.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
15	4340015	Profesional de Apoyo 1"Profesional de Apoyo 1.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
16	4340016	Profesional de Apoyo 2"Profesional de Apoyo 2.(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	5.462.185	19%	1.037.815	5.462.185
17	4340017	Técnico de Apoyo"Técnico de Apoyo(Según especificaciones del Anexo Técnico)"	1	Und.	2.840.336	19%	539.664	2.840.336

Total líneas o ítems: 17

SUBTOTAL	**86.877.618**
DESCUENTO	**0**
IVA	**16.506.748**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**103.384.366**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**2.476.012**
RETEICA	**839.238**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**100.069.116**

Valor en Letras

CIEN MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 27/05/2026 12:16:39

TV 69 BIS 3 A 61 Teléfono 7649695

Correo Electrónico

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

CUFE: 74eda3c5190d086ce89e6e708218d8e8b2702f7c7e5cb8286d7417188d889e5c0548836842c7e18ea53eb1d7d04a475c --Fecha y Hora de Expedición : 28/05/2026 3:43:26 p. m.

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764102766349

(415)7707212489984(8020) 001876410276634 9

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0				

11. Razón social

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección

CL 11 F 72 A 25

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN

2025-12-09 / 11:41:08 AM

Fecha Acuse de Recibo

Firmado

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI

991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION

992. Área

993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identiflcación 1012358605 1004. DV 8

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

997. Fecha formalización 2025-12-09/11:41:08

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764102766349

(415)7707212489984(8020) 001876410276634 9

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0				

11. Razón social

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA CR 69 BIS 3 A 61	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	ELE	464	1,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

SEGUIMIENTO JURÍDICO

No. del Contrato	FDLSF-CPS-434-2025
Periodo y/o No. de Pago	1 de marzo de 2026 al 30 de abril de 2026 Pago No. 1
Nombre Del Contratista	FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA- FUNVIVE 2.0
Nit:	830.095.614-0
Objeto Del Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", Y EN ARTICULACIÓN CON LINEAMIENTOS DEL SECTOR SALUD
Fecha de Inicio	1 de diciembre de 2025
Fecha Fin (incluyendo modificaciones)	30 de julio de 2026
Póliza	21-44-101485573 Seguros del Estado – Póliza de cumplimiento 21-40-101266146 Seguros del Estado – Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento

MODIFICACIONES CONTRACTUALES (cuando aplique)			
Tipo de Modificación	**Fecha de inicio de la modificación (dd/mm/aaaa)**	**Modificación (Valor / Plazo / Clausula)**	**PÓLIZA aprobada y vigente (describir si o no)**
ADICIÓN	N/A	N/A	N/A
PRORROGA	N/A	N/A	N/A
SUSPENSIÓN	N/A	N/A	N/A
OTRO SI	N/A	N/A	N/A

SEGUIMIENTO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES ADELANTADAS
1. Verificar a través del supervisor la correcta ejecución del objeto contratado.	Se realizó el seguimiento técnico, administrativo y operativo de la ejecución contractual, manteniendo comunicación permanente y oportuna con el contratista para la coordinación de los aspectos relacionados con la ejecución de las actividades, específicamente en la etapa de alistamiento. Durante este proceso se efectuó acompañamiento continuo, sin que se presentaran novedades, contratiempos, inconsistencias técnicas ni requerimientos de ajustes

	adicionales. De esta manera, se garantizó que la ejecución se desarrollara conforme al objeto contractual, los estudios previos, la invitación pública y la oferta adjudicada.
2. Suministrar oportunamente la información, herramientas y apoyo logístico que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Se realizó el seguimiento técnico y administrativo de la ejecución por parte del contratista, verificando: • La disponibilidad y uso adecuado de la información y herramientas necesarias para el desarrollo de las actividades. • La coordinación logística requerida para garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales. • La correcta ejecución de las tareas conforme a lo establecido en el objeto contractual, sin que se presentaran contratiempos ni inconsistencias. La evidencia de este proceso quedó registrada mediante actas y correos, asegurando trazabilidad y transparencia en la ejecución.
3. Pagar el valor del contrato en las condiciones pactadas.	Se apoyó la revisión y validación de la documentación presentada por el contratista para el trámite de pago, verificando la coherencia y conformidad de facturas, informes, certificaciones y demás soportes exigidos por la normatividad vigente y el contrato
4. Verificar que el contratista realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando a ello haya lugar), en las condiciones establecidas por la normatividad vigente.	Se verificó que el contratista acreditara oportunamente el cumplimiento de sus obligaciones relacionadas con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los aportes parafiscales a ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello hubo lugar. Para tal efecto, se revisó y valido la certificación firmada por el revisor fiscal, constatando que dichas obligaciones se encontraban al día y en concordancia con lo establecido en la normatividad vigente, informando de ello al supervisor del contrato como parte del seguimiento administrativo realizado.
5. Verificar a través del supervisor del contrato, que el contratista de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).	En el marco de la supervisión se constató que el contratista acreditó la vinculación de trabajadores en situación de discapacidad, conforme a lo dispuesto en la Directiva 01 de 2011. Para tal efecto, se presentó el Formato de Constatación de Vinculación de Trabajadores en Situación de Discapacidad No. 13EE2025721100000056196, el cual respalda el cumplimiento de esta obligación.

6. Remitir al contratista las preguntas objeto de las encuestas a satisfacción.	Se realizó el traslado de las preguntas obtenidas en la rendición de cuentas del 30 de abril, contenidas en el memorando 20265310035662, al contratista mediante el memorando 20265320478681. Con ello se garantizó la entrega oportuna y oficial de la información necesaria para la aplicación de las encuestas de satisfacción, asegurando trazabilidad documental y cumplimiento de las obligaciones contractuales.
7. Las demás establecidas en la normatividad vigente.	Durante el proceso de supervisión se verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente aplicable, incluyendo las disposiciones del Estatuto Contractual, las directivas distritales y demás lineamientos que regulan la ejecución de contratos de prestación de servicios. Se deja constancia de que no se presentaron incumplimientos ni observaciones adicionales en relación con este aspecto.

SEGUIMIENTO FINANCIERO

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR
Valor Inicial	$2.662.136.000
Valor Adición No. 1 (si aplica)	$0
Valor Adición No. 2 (si aplica)	$0
Valor Total	$2.662.136.000

Detalle información presupuestal del contrato

Rubro o proyecto de inversión	Meta proyecto de inversión	Inicial o adición	No. CRP	Valor CRP
2920	Vincular 128 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades complementarias en salud.	**$520.788.949**	**1414**	**$520.788.949**
2920	Vincular 230 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	**$154.083.745**	**1414**	**$154.083.745**
2920	Beneficiar 400 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios).	**$1.620.226.804**	**1414**	**$1.620.226.804**
2920	Vincular 250 personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida.	**$120.438.370**	**1414**	**$120.438.370**
2920	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	**$246.598.132**	**1414**	**$246.598.132**
Valor total de los CRP				**$2.662.136.000**

Detalle pagos realizados

Periodo de pago	Rubro o proyecto de inversión	Meta proyecto de inversión	No. CRP	Valor CRP	Valor Facturado	Saldo CRP
Totales				0	0	$ 0

A la fecha no se han realizado pagos.

Nota: De conformidad con lo establecido en la carta de aceptación de la propuesta, en el apartado **"Valor y forma de pago"**, así como en el numeral **10.3. "Forma de pago"** de los estudios previos, se determina que *"Pagos parciales de conformidad con los valores ejecutados acorde a lo facturado y/o cobrado de acuerdo con los servicios y elementos empleados para la ejecución con la aprobación por parte del apoyo a la supervisión del contrato hasta completar máximo el 90% de los recursos del Fondo de Desarrollo Local de Santa Fe"*. En cumplimiento de lo anterior y teniendo en cuenta que en el periodo del presente informe solo se ejecutó talento humano, no se requieren **Ingreso a Almacén** para este primer informe.

Resumen ejecución financiera del contrato

Concepto	Valor
1. Valor Inicial:	$2.662.136.000
2. Valor Adiciones:	$0
3. Valor Total:	$2.662.136.000
4. Valor Total Ejecutado:	$0
5. Saldo:	$0

Diego Alejandro López López
Supervisor
Alcalde Local

Paola Lizbeth Urrego Baena
Apoyo a la Supervisión
Contrato 148-2026

FECHA DE PRESENTACIÓN: 01 DE JUNIO DE 2026 **NÚMERO INFORME: 01** **PERÍODO: 01/03/2026 AL 30/04/2026**	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO PRESTACIÒN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CONTRATO 434 DE 2025.- 01 DE DICIEMBRE DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	830095614-0
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	8 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.662.136.000
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1414 – 2025
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$ 103.384.366
FECHA ACTA DE INICIO	1 DE DICIEMBRE DE 2025
PRÓRROGA[1]	NO APLICA
ADICIÓN	NO APLICA
SUSPENSIÓN	NO APLICA
REINICIO	NO APLICA
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 2.662.136.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	8 MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	31 JULIO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", Y EN ARTICULACIÓN CON LINEAMIENTOS DEL SECTOR SALUD"*

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
COMPENSAR	**POSITIVA**	**COLPENSIONES**
NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**	
SE ANEXA CERTIFICADO DE PARAFISCALES	SE ANEXA CERTIFICADO DE PARAFISCALES	

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 1	
1. Elaborar y dar cumplimiento al cronograma aprobado para cada componente, indicando las actividades específicas, responsables y fechas a fin de facilitar el seguimiento a la ejecución	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1. El día 13 de marzo se envió al apoyo a la supervisión cronograma general y plan de trabajo del contrato, dicho cronograma está sujeto a modificaciones de acuerdo a dinámicas propias del territorio y la población a impactar.	1.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con envió de cronograma y plan de trabajo 13_03_2026 1.2 Cronograma general del contrato 13_03_2026 1.3 Plan de trabajo general del contrato 13_03_2026 1.4 Acta primer comité de seguimiento, aprobación de cronograma y plan de trabajo 20_04_2026.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 2	
2. Presentar para aprobación las hojas de vida de los profesionales o perfiles específicos requeridos para la ejecución de las actividades, siguiendo las especificaciones y características descritas en el Anexo Técnico	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
	1.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con envió de hojas de vida de la coordinación y técnico del contrato, así como aprobación por parte del apoyo a la supervisión 20_02_2026 1.2 Hoja de vida de la profesional Anyeli Arce coordinadora general del contrato con certificaciones educativas y laborales 20_02_2026 1.3 Hoja de vida del técnico Julián Urrego con certificaciones educativas y laborales 20_02_2026
1. El día 20 de febrero se envió al apoyo a la supervisión las hojas de vida de la coordinadora general y técnico del contrato, el día 02 de marzo se recepciona correo de aprobación por parte del apoyo a la coordinación de las hojas de vida cumpliendo a cabalidad con el requerimiento técnico y especifico de los perfiles. 2. El día 13 de marzo se envió al apoyo a la supervisión las hojas de vida de los profesiones requeridos para la ejecución del contrato recibiendo aprobación del las mimas por parte del apoyo a la supervisión ya que cumplen a cabalidad con el requerimiento técnico y especifico de los perfiles	2.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con el envío de las hojas de vida del talento humano requerido para la correcta ejecución del contrato 13_03_2026 2.2 Hoja de vida de la profesional Natalia Sanabria con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.3 Hoja de vida de la profesional Angela Pulido con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.4 Hoja de vida de la profesional Alejandra Vargas con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.5 Hoja de vida de la profesional Carol Borraez con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.6 Hoja de vida de la profesional Martha Ardila con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.7 Hoja de vida de la profesional Andrea Camargo con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.8 Hoja de vida de la profesional Dayana Pardo con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.9 Hoja de vida de la profesional Andrés Cardona con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.10 Hoja de vida de la profesional Laura Barreto con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.11 Hoja de vida de la profesional Jeinny González con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.12 Hoja de vida de la profesional Yuly Cruz con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.13 Hoja de vida de la profesional Yeily Cubillos con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.14 Hoja de vida de la profesional Jhoana Loaiza con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026 2.15 Hoja de vida de la profesional Dalia Borraez con certificaciones educativas y laborales 13_03_2026

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 3	
3. Consolidar información relacionada con bases de datos de ciudadanos inscritos, fotografías, actas y demás evidencias de manera cronológica y ordenada para cada evento ejecutado.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1. El día 16 de marzo se envía correo electrónico al apoyo a la supervisión con solicitud de bases de datos de referentes de la localidad con el fin de realizar articulaciones con los mismos y dar a conocer la oferta del contrato 2. El día 7 de abril se recepciona correo electrónico con base de datos de lista de espera de posibles beneficiados de Dispositivos de asistencia personal entregado por el apoyo a la supervisión. 3. El día 11 de abril se recepciona correo electrónico con base de datos de lista de espera de posibles beneficiados y base de datos de usuarios beneficiados en la vigencia pasada de Dispositivos de asistencia personal entregado por el apoyo a la supervisión.	1.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con solicitud de información relacionada con referentes de la localidad de Santafé 16_03_2026 2.1 Base de datos de lista de espera entregado por la administración 07_04_2026 3.1 Correo electrónico con envío de base de datos de vigencias pasadas 07_04_2026 3.2 Base de datos de lista de espera entregado por la administración 07_04_2026 3.3 Base de datos de usuarios beneficiados en la vigencia anterior 07_04_2026
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 4	
4. Presentar para aprobación los formatos, metodologías, fichas de evaluación, encuestas y demás herramientas requeridas para la ejecución y evaluación del proyecto.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1. El día 16 de marzo se envía correo electrónico al apoyo a la supervisión con metodologías requeridas para el componente 2 “ACCIONES Y ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CONSCIENTE EN LOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA", lo anterior con el fin de ser validadas y aprobadas 2. El día 24 de marzo se envía correo electrónico al apoyo a la supervisión con metodologías requeridas para el componente 3 “PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS", lo anterior con el fin de ser validadas y aprobadas 3. El día 25 de marzo se envía correo electrónico al apoyo a la supervisión con metodologías requeridas para el componente 4 "ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES", lo anterior con el fin de ser validadas y aprobadas	1.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con metodologías correspondientes al componente 2 16_03_2026 1.2 Metodología 1 componente 2 “acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida". 1.3 Metodología 1 componente 2 “acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida". 2.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con metodologías correspondientes al componente 3 24_03_2026 2.2 Metodología componente 1 “prevención de consumo de sustancias psicoactivas” 24_03_2026. 3.1 Correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión con metodologías correspondientes al componente 4 25_03_2026 3.2 Metodología componente 4 "acciones alternativas de salud para personas con discapacidad y cuidadores"

4. El día 8 de abril se radica mediante correo electrónico solicitud de presentación del contrato ante la JAL Junta Administradora Local de Santafé, con el fin de definir modalidad, fecha y hora de la misma. 5. El día 14 de abril se recepciona correo electrónico por parte de la JAL Junta Administradora Local con confirmación de presentación del contrato ante la entidad, solicitando documentación específica para dicha actividad la cual se remite en los tiempos establecidos.	4.1 Correo electrónico con solicitud de espacio antela JAL para presentación del contrato 08_04_2026 4.2 Oficio de solicitud de presentación ante la JAL 08_04_2026 5.1 Correo electrónico de confirmación de espacio para presentación ante la JAL 14_04_2026 5.2 Oficio de confirmación por parte de la JAL 14_04_2026 5.3 Filminas de presentación ante la JAL 27_04_2026 5.4 Minuta contractual del contrato 27_04_2026 5.5 Anexo Técnico del contrato 27_04_2026 5.6 Matriz financiera del contrato 27_04_2026
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5	
5. Asistir a los Comités Técnicos de Seguimiento aportando información actualizada y de valor para la toma de decisiones en dicha instancia.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1. El dio 20 de abril se realiza primer comité de seguimiento al contrato, con el fin de dar a conocer las acciones realizadas a la fecha	1.1 Correo electrónico con convocatoria al primer comité de seguimiento del contrato CPS-434 1.2 Acta de comité técnico.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 6	
6. Entregar un informe mensual en el formato establecido por el FDLSF, dando cuenta de la ejecución técnica y financiera del contrato, de conformidad con las actividades solicitadas, ejecutadas y facturadas de acuerdo con el cronograma de actividades y el Plan de Trabajo aprobados por el Apoyo a la Supervisión.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1. Para el presente informe de actividades se relaciona las acciones realizadas desde el 01 de marzo al 30 de abril de 2026	1.1 Informe de actividades realizadas en el periodo comprendido entre el 01 de marzo al 30 de abril 1.2 Matriz financiera de acciones realizadas en el periodo comprendido entre el 01 de marzo al 30 de abril
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 7	
7. Asistir y levantar acta como evidencia de todas las reuniones con comunidad beneficiaria, con actores institucionales y/o las instancias requeridas para garantizar el buen desarrollo de las actividades contempladas en el proyecto	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1 El día 04 de marzo se realiza reunión de seguimiento ente el apoyo a la supervisión y la coordinación del contrato con el fin socializar avances de ejecución del contrato	1.1 Acta se seguimiento al contrato por parte del apoyo a la supervisión 04_03_2026
2 El día 14 de marzo se realiza reunión de seguimiento entre el apoyo a la supervisión y la coordinación del contrato con el fin socializar avances de ejecución del contrato	2.1 Acta se seguimiento al contrato por parte del apoyo a la supervisión 14_03_2026
3 El día 24 de marzo se realiza reunión en las instalaciones de la alcaldía local de santa Fe con el fin de revisar las acciones realizadas para la conformación de las veedurías del contrato.	3.1 Acta de verificación de lineamientos para la creación de los lineamientos para las veedurías 24_03_2026
4 El día 06 de abril se realiza articulación con el área de bienestar universitario de la universidad distrital sede la macarena con el fin de socializar el contrato en su totalidad dando énfasis a los componentes 2 “prevención de embarazo” y	4.1 Acta de articulación con bienestar universitario de la universidad Distrital sede la Macarena para socializar el contrato 06_04_2026

componente 3 “prevención de SPA” lo anterior con el fin de convocar a la participación de comunidad estudiantil y juvenil para participar en las acciones de los componentes anteriormente manifestados	
5 El día 14 de abril se realiza articulación con el centro día de la localidad de Santa Fe en las instalaciones de CDC de Lourdes, lo anterior con el fin de socializar el contrato en su totalidad, pero dado prioridad y énfasis al componente 5 “salud mental” el cual esta dado para personas mayores de 60 años	5.1 Acta de articulación con centro día para socializar el contrato y articular con la entidad 14_04_2026
6 El día 14 de abril se realiza articulación con la dirección de integración social de la localidad de Santa Fe en las instalaciones de CDC de Lourdes, lo anterior con el fin de socializar el contrato en su totalidad y lograr articular acciones mancomunadamente ente entidades	6.1 Acta de articulación con integración social para la socialización del contrato 14_04_2026
7 El día 14 de abril se realiza articulación con el centro crecer de la localidad de Santa Fe en las instalaciones de CDC de Lourdes, lo anterior con el fin de socializar el contrato en su totalidad, pero dado prioridad y énfasis al componente 1 “entrega de DAPS” y componente 4 “acciones alternativas del cuidado” lo anterior con el fin socializar a los padres de familia y cuidadores de las personas con discapacidad participantes en el centro crecer.	7.1 Acta de articulación con centro crecer para la socialización del contrato 14_04_2026
8 El día 14 de abril se participa en la mesa mensual de víctimas con el fin de socializar al contrato en su totalidad y dar a conocer las acciones que desde la alcaldía se tiene para la población en general con énfasis en víctimas del conflicto armado	8.1 Acta de socialización del contrato en la mesa mensual de víctimas 14_04_2026
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 8	
8. Garantizar el suministro oportuno de los bienes y servicios requeridos en cada actividad, cumpliendo las características de calidad y cantidad señaladas en el Anexo Técnico para cada caso.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
- Para el presente mes de ejecución se no se requirieron bienes y servicios para las actividades realizadas a la fecha	- No aplica.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 9	
9. En los casos que así lo requieran, tramitar hasta su aprobación, los permisos necesarios ante las personas naturales o jurídicas, públicas, privadas o de economía mixta, para ejecutar actividades en espacio público o privado.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1 El día 17 de abril se tramita vía correo electrónico préstamo de espacio (teatro) para la presentación pública del contrato a la comunidad en las instalaciones del CDC Lourdes de la localidad de Santafé	1.1 Correo electrónico con solicitud de préstamo de espacio en el CDC Lourdes para presentación pública 17_04_2026
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 10	
10. Dar cumplimiento a los criterios ambientales de Contratación Sostenible de la Secretaría de Gobierno y adoptar buenas prácticas ambientales enmarcadas en los programas del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA y el fortalecimiento del Sistema de Gestión Ambiental SGA	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

1. Se garantiza el cumplimiento a la adopción de buenas prácticas ambientales enmarcadas en los programas del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA y el fortalecimiento del Sistema de Gestión Ambiental SGA.	1.1 compromiso de cumplimiento de buenas prácticas ambientales mes de marzo 1.2 compromiso de cumplimiento de buenas prácticas ambientales mes de abril

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 11

11. El/la contratista deberá hacer entrega de informe de impacto del proyecto donde este deberá contener relación de personas beneficiarias discriminadas de acuerdo con su grupo poblacional, pertenecía étnica y orientación sexual al igual que un análisis de participación de hombres, mujeres y población LGTBI en la ejecución del proyecto.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- Actualmente el contrato se encuentra en fase de alistamiento y socialización del mismo, una vez se finalicen las acciones en territorio se entregará dicha obligación	- No Aplica

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 12

12. Presentar un informe final de ejecución con análisis cualitativos por cada uno de los componentes de acuerdo con la descripción del Anexo Técnico. Así mimo, deberá incluir un análisis cuantitativo a través del cual evidencie el cumplimiento de las metas asociadas a cada actividad y/o componente, adjuntando los respectivos insumos tales como tablas de datos, gráficas, listados de asistencia, fotografías, actas y demás soportes documentales que respalden las conclusiones del informe. Este requisito será indispensable para la aprobación y trámite del último pago.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- Actualmente el contrato se encuentra en fase de alistamiento y socialización del mismo, una vez se finalicen las acciones en territorio se entregará dicha obligación	- No Aplica

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 13

13. Será obligación del Contratista mantener el equipo de trabajo presentado en la oferta, en caso de ser necesario reemplazarlo, el nuevo personal debe contar con las mismas o mejores calidades que el requerido por la entidad y aprobado por la supervisión.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- En el presente mes de ejecución se presentaron todos y cada uno de los perfiles requeridos en el contrato.	- Obligación especifica 2_ Anexos del 1.1 al 2.15

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 14

14. Diseñar y presentar para aprobación de la oficina de Prensa de la Alcaldía Local de Santa Fe todas las piezas gráficas requeridas para las diferentes fases de los eventos: presentación pública, convocatoria, inscripciones, etc

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. El día 17 de marzo se envía por correo electrónico al apoyo a la supervisión pieza comunicative referente a el folleto requerido e el componente 3 “prevención de consumo de sustancias psicoactivas"	1.1 Correo electrónico con envió de pieza comunicativa de folleto del componente 3 17_03_2026 1.2 Diseño de folleto para componente 3 17_03_2026

2. El día 25 de marzo se envía por correo electrónico al apoyo a la supervisión piezas comunicativas para la presentación pública del contrato.	2.1 Correo electrónico con envío de piezas comunicativas para la presentación pública 25_03_2026 2.2 Diseño de volantes para la presentación pública 25_03_2026 2.3 Diseño de pendón para las diferentes acciones del contrato. 25_03_2026
3. El día 1 de abril se envía correo electrónico al apoyo a la supervisión con diseños de chaquetas institucionales ya que por dinámicas propias del territorio se requiere dicho elemento con el fin de identificar a las profesionales que realizan visitas en los hogares de los posibles beneficiados.	3.1 Correo electrónico con envío de diseño de chaquetas institucionales 01_04_2026 3.2 Diseño de chaquetas institucionales 01_04_2026

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 15

15. Los bienes adquiridos deberán ser ingresados al Almacén de la Alcaldía Local de Santa Fe dentro de la ejecución del contrato, de acuerdo con el procedimiento establecido por dicha Dependencia, y siguiendo las directrices y manuales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- En el presente mes de ejecución no se realizaron ingresos al almacén, se tendrá en cuenta una vez se requieran.	- No Aplica

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 16

16. Garantizar la entrega completa del expediente del contrato y que este se encuentre debidamente foliado y organizado de conformidad con las normas y lineamientos dados por el Archivo del Fondo de Desarrollo Local de Santa Fe, así como garantizar que se realice el cargue oportuno de documentos de seguimiento contractual relacionados con pagos e informes de ejecución en la plataforma SECOP II dentro del componente de ejecución contractual.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- El presente informe corresponde el primer informe de actividades es por ello que se subirá la evidencia de cargue al SECOP II en el próximo informe.	- No aplica

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 17

17. Cumplir a cabalidad con lo exigido en el factor técnico y factor de Calidad adicionales que son parte de la propuesta

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
- Se describe el factor técnico y de calidad adicional *"El proponente que, sin costo adicional al FDLSF, proponga la elaboración y entrega de Doscientas (200) cartillas con las siguientes características (Impresión de una cartilla de 40 páginas, tamaño ½ carta, carátula en propalcote 240gr, interior en propalcote 125, tintas 4x4 policromía, con información de los proyectos locales. Diseño suministrado por la Entidad), pedagógica ilustrada sobre acciones para la promoción y atención de la salud mental, basada en las actividades desarrolladas dentro del proceso, construida colectivamente con los beneficiarios del proyecto e identificada, validada y avalada por el Comité Técnico de Seguimiento"*. Se realizara una vez se requiera por las acciones del territorio	- No Aplica

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 18

18. Verificación en la plataforma de SECOP 2 de todos los informes de ejecución, por parte del apoyo a la supervisión

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

- El presente informe corresponde el primer informe de actividades es por ello que se subirá la evidencia de cargue al SECOP II en el próximo informe.	- No Aplica
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 19	
19. El contratista deberá aplicar encuestas de satisfacción a título de muestreo a mínimo un 30% de los beneficiarios del contrato en dos (2) momentos: **a**. Al inicio de la ejecución de las actividades **b**. A la finalización de las actividades Con el fin de obtener insumos que permitan evaluar la percepción de los beneficiarios, así como proponer acciones orientadas al mejoramiento continuo de la gestión y a la adecuada ejecución de los recursos públicos, estas encuestas deberán ser entregadas sistematizadas dentro de los primero 3 meses y al finalizar el contrato, para efectos de liquidación del contrato y las preguntas serán remitiditas por la Entidad	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
- En el presente mes de ejecución se esta en etapa de alistamiento se realizarán cuando se de inicio a las acciones en territorios	- No Aplica
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 20	
20. Las demás que sean necesarias para lograr la adecuada ejecución del contrato.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
- Para el presente mes de ejecución no se realizaron acciones adicionales en las descritas en las diferentes obligaciones específicas.	- No aplica.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato. Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "…los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido…", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)	**CONTRATISTA** **Firma:** **Nombre: Andrea del Pilar Aristizabal Rodríguez** **Cédula: 1.012.358.605**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato. Así mismo, certificó el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre: Diego Alejandro López López** **Cargo: Alcalde Local de Santa Fe** **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: Paola Lizbeth Urrego Baena** **Cargo: Apoyo a la supervisión** **Firma:**

SECRETARÍA DE GOBIERNO

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE

MATRIZ EJECUCIÓN FINANCIERA

PROPUESTA ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos Inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
1	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Coordinador General	Coordinador General (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	8	$ 7.800.000	$ 62.400.000,0	1,97	$ 15.366.000,00		$ -	$ 15.366.000,00	24,63%	$ 47.034.000
2	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Técnico	Técnico (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	8	$ 2.893.587	$ 23.148.696,0	1,97	$ 5.700.366,00		$ -	$ 5.700.366,00	24,62%	$ 17.448.330
3	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Porcentaje de Gestión Administrativa	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Talento humano transversal)	Unidad	1	1	$ 4.277.435	$ 4.277.435,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.277.435
4	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Interprete de señas	Un (1) Servicio de dos (2) interpretes (Certificado de experiencia en eventos con población en condición de discapacidad auditiva, mínimo un (1) año, para lo cual el ejecutor certificará su idoneidad bajo la Norma Internacional - ICONTEC para traductores (ISO NTC 18841).Jornada. (por norma de salud ocupacional un intérprete en periodos de más de una hora, debe ser relevado cada 20-30 minutos durante el servicio).	Servicio 4 Horas	1	1	$ 730.000	$ 730.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 730.000
5	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
6	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	50	1	$ 12.024	$ 601.188,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 601.188
7	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Pendón Publicitario	Tamaño 90x190 cm., en Tela Banner a dos (2) tintas, incluidos logos e información del proyecto, sistema roll up, incluye maleta de transporte. Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	2	1	$ 252.434	$ 504.868,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 504.868
8	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Medios Comunitarios	Medios Comunitarios	Unidad	1	1	$ 5.000.000	$ 5.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.000.000
9	TRANSVERSAL	TRANSVERSAL	ALISTAMIENTO	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Medios comunitarios)	Unidad	1	1	$ 250.000	$ 250.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 250.000
10	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Profesional de Apoyo 1	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	7	$ 5.000.000	$ 35.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	18,57%	$ 28.500.000
11	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Profesional de Apoyo 2	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	7	$ 5.000.000	$ 35.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	18,57%	$ 28.500.000
12	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Profesional de Apoyo 3	Profesional de Apoyo 3. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	7	$ 5.000.000	$ 35.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	18,57%	$ 28.500.000
13	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Técnico de Apoyo	Técnico de Apoyo (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	7	$ 2.600.000	$ 18.200.000,0	0,60	$ 1.560.000,00		$ -	$ 1.560.000,00	8,57%	$ 16.640.000
14	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje Gestión Administrativa (5%) (Talento humano COMPONENTE No 1- BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL.)	Unidad	1	1	$ 6.160.000	$ 6.160.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.160.000
15	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
16	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Transporte para las visitas de tamizaje y vulnerabilidad	Alquiler de una (1) camioneta Pick up doble cabina 4x4 entre 2.450cc – 2.849cc en perfectas condiciones técnicas con documentación completamente al día Modelo Mínimo 2018 (SOAT, Revisión Técnico-Mecánica, Tarjeta de Propiedad, Copia de revisión de ultimo Mantenimiento) para transporte dentro de la ciudad de Bogotá, (Incluye ida y regreso al sitio de origen al finalizar el evento)	Mes	3	1	$ 6.500.000	$ 19.500.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 19.500.000
17	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	DAP	El valor promedio, establecido por la SDS, por ayuda técnica según lineamiento es de un promedio de $ 3.475.000 IVA incluido, teniendo en cuenta que la meta poblacional establecida por el Plan de Desarrollo Local de Santa Fe para la vigencia 2025 es de 400 personas con discapacidad - ayudas técnicas a entregar en ejecución del presente Contrato. ($3,475,000 SDS* 400 Usuarios a Beneficiar)	Unidad	400	1	$ 3.475.000	$ 1.390.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.390.000.000
18	Beneficiar a 400 personas en Dispositivos de Asistencia Personal	COMPONENTE No. 1 - BENEFICIAR A 400 USUARIOS EN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	DAP	Transporte para las entregas de DAP	Alquiler de un (1) CAMION (NPR) transporte y embalaje para elementos de gran volumen dentro de la ciudad de Bogotá. En perfectas condiciones técnicas con documentación completamente al día Modelo Mínimo 2018 (SOAT, Revisión Técnico-Mecánica, Tarjeta de Propiedad, Copia de revisión de ultimo Mantenimiento) para transporte dentro de la ciudad de Bogotá, Capacidad de carga de 5 Toneladas y 20 mts3 mínimo. (Incluye ida y regreso al sitio de origen al finalizar el evento) Transporte para las entregas que se deriven de los seguimientos de DAP (30 DÍAS)+ Transporte para las entregas de DAP (30 DÍAS)	Día	60	1	$ 609.583	$ 36.574.980,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 36.574.980
19	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 1	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	4	$ 5.000.000	$ 20.000.000,0	1,23	$ 6.150.000,00		$ -	$ 6.150.000,00	30,75%	$ 13.850.000
20	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 2	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	4	$ 5.000.000	$ 20.000.000,0	1,23	$ 6.150.000,00		$ -	$ 6.150.000,00	30,75%	$ 13.850.000
21	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	TRANSVERSAL	Técnico de Apoyo	Técnico de Apoyo (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	4	$ 2.600.000	$ 10.400.000,0	1,23	$ 3.198.000,00		$ -	$ 3.198.000,00	30,75%	$ 7.202.000
22	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	TRANSVERSAL	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Talento Humano COMPONENTE 2- ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR)	Unidad	1	1	$ 2.520.000	$ 2.520.000,0	0	$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.520.000
23	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	TRANSVERSAL	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
24	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	50	1	$ 115.750	$ 5.787.500,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.787.500

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
25	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	250	1	$ 12.024	$ 3.005.940,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.005.940
26	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	CUADERNO DE TRABAJO	Cuaderno de Trabajo tipo agenda con caratula en tapa dura, argollado, con guardas en policromías, 2 separadores, policromias en propalcote 115 gr con informacion pertinente al proyecto y/o rutas de atencion, interior con 50 hojas tamaño 12,5 x 17,5 cm, (LORD) , en papel ecologico de 75 gr. cuyo interior tendria contenidos diferenciados segun grupos de edades y tematicas a tratar. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	50	1	$ 21.586	$ 1.079.300,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.079.300
27	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	ESFERO ECOLÓGICO	Esfero Ecológico de forma cilíndrica de cartón rígido, tinta negra, tampografía a 1 tinta. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	50	1	$ 1.950	$ 97.500,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 97.500
28	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	LAPIZ	Lápiz mina negra No 2 Caja HB No 2 caja X 12	Caja	5	1	$ 7.833	$ 39.165,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 39.165
29	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Diálogos para una Sexualidad Consciente	PLUMONES	Plumones colores surtidos, caja por 12 unidades	Caja	50	1	$ 10.749	$ 537.450,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 537.450
30	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	50	1	$ 115.750	$ 5.787.500,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.787.500
31	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	250	1	$ 12.024	$ 3.005.940,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.005.940
32	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	CARTULINAS	Compra : Cartulina de colorespaquete por 10 unidades, en tamaño 1/8 (25 x 35 cm) aprox	Paquete	2	1	$ 3.367	$ 6.734,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.734
33	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	RESMA DE PAPEL CARTA	Resma de papel tamaño carta x 500 hojas de 75 gr	Unidad	2	1	$ 21.704	$ 43.408,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 43.408
34	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	MARCADOR PERMANENTE	Caja de marcadores punta gruesa - Colores Surtidos Caja x 10 y/o 12	Caja	2	1	$ 13.411	$ 26.822,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 26.822
35	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable	POST-IT	Post-it paquete de colores - taco	Paquete	5	1	$ 2.153	$ 10.765,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 10.765
36	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PERSONAL DE APOYO RECURSO HUMANO (Un (1) Profesional de ciencias humanas, sociales, de la educación o de la salud.)	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
37	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Un (1) Profesional de la salud.) (Stand 2. Promoción de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos)	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
38	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Un (1) Profesional de la salud.) (Stand 3. Asesoría de planificación familiar y sexual)	Profesional de Apoyo 3. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
39	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PRESENTADOR(A) O MAESTRA(O) DE CEREMONIAS	Presentador o maestro de ceremonia con experiencia en presentación y manejo de eventos culturales populares. Jornada por 5-8 horas Título en formación técnica o tecnológica o acreditación y aprobación del 50% o más de un plan de estudios de una carrera profesional. 36 meses de experiencia laboral en presentación y experiencia en por lo menos tres (3) eventos de carácter masivo para entidades públicas y/o proyectos sociales	adaMin 5 hor	1	3	$ 245.625	$ 736.875,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 736.875
40	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	MICRÓFONO INALÁMBRICO	Micrófono de solapa con sistema VHF y circuito de retroalimentación efectiva con sistema de supresión de ruido. (alquiler)	Unidad	3	1	$ 15.915	$ 47.745,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 47.745
41	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PLANTA ELÉCTRICA 50 KVA	Alquiler de Planta Eléctrica de 100 a 125 KVA (transporte, parcial de corriente 10 metros, trifásica, tierra y neutro, operario), e insonorizada. (1 jornada)	Día	3	1	$ 2.000.000	$ 6.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.000.000
42	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	GRUPO ARTÍSTICO	Agrupación Teatral o artística de mínimo 6 personas de carácter profesional que maneje diferentes técnicas con una puesta en escena entre 45 - 60 minutos.	icio45 Minut	6	1	$ 1.200.000	$ 7.200.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 7.200.000
43	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje Gestión Administrativa (5%) (GRUPO ARTÍSTICO)	Unidad	1	1	$ 360.000	$ 360.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 360.000
44	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	CARPA 12X6	Alquiler Carpa estructural lona 100% impermeable; resistente a la intemperie tipo kiosco de 12x6 mts, Lona alta densidad, alto calibre con microfibras internas para mayor duración calibre 700 a 530 fibras con techo blanco con laterales. debe tener extintor multipropósito 20 libras. Incluye transporte, montaje y desmontaje	Unidad	3	1	$ 1.205.300	$ 3.615.900,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.615.900
45	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Carpa Tipo Stand	Alquiler de carpa tipo pagoda Alquiler Carpa Estructural lona 100% impermeable; resistente a la intemperie, Lona alta densidad, alto calibre con microfibras internas para mayor duración calibre 700 a 530 fibras con laterales. (Evento 8 horas)	Unidad	9	1	$ 289.266	$ 2.603.394,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.603.394
46	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	TARIMA-CARPA 12x6	Alquiler Tarima de 12 x 6 mts con carpa estructural, escalera a la altura requerida (1,5 mts) y faldones. Estructura certificada, debe tener extintor multiproposito 20 libras. Incluye transporte, montaje y desmontaje	Unidad	3	1	$ 1.500.000	$ 4.500.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.500.000
47	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	BAÑO PORTÁTIL CON LAVAMANOS	Alquiler de baño portátil con opción de lavamanos para eventos masivos. Incluye suministro de papel higiénico, bateria, limpieza, disposición para uso, transporte ida y regreso de las unidades, instalación y des instalación.	Unidad	12	1	$ 480.000	$ 5.760.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.760.000

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
48	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PLAN DE CONTINGENCIA DE BAJA COMPLEJIDAD	Elaboración, Evaluación, Publicación y Autorización del Plan de Contingencia para el Evento Masivo de Baja Complejidad, de acuerdo a la ley 1801 de 2016, Decreto Distrital 599 DE 2013, Resolución 569 de 2014 y demás normas que le sean aplicables, relacionadas con las autorizaciones para la realización de actividades de aglomeración al público (SUGA). Dentro de los términos allí establecidos para su autorización y aprobación, se incluirá ambulancia, paramédico y/o tecnologo en atención pre hospitalaria, enfermero y/o tecnico auxiliar de enfermeria, brigadista tramite ante bomberos, defensa civil y demás aspectos requeridos a las normas nacionales y distritales en el asunto	Día	3	1	$ 1.600.000	$ 4.800.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.800.000
49	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Modelo Reproductor Masculino Para La Educación	Compra Excelente herramienta de aprendizaje: es fácil desmontar y ensamblar las diferentes partes, es necesario colocar cada órgano en su ubicación fija. Por lo tanto, ensamblar un modelo de órganos del torso es un desafío para los niños y también es una forma divertida de aprender. Tiene suficientes detalles para que los estudiantes vean a dónde van las cosas y cómo encajan entre sí. Ayuda a los niños a aprender anatomía o fisiología.	Unidad	2	1	$ 194.803	$ 389.606,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 389.606
50	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	Modelo Reproductor Femenino Para La Educación	Compra El modelo perfecto para mostrar exactamente cómo los órganos reproductivos femeninos trabajo. Sección Transversal mostrar todas las estructuras en detalle y es perfecto modelo para la educación sexual Pintados a mano en los partes médicos, la calidad de la educación Características: -4D-Visión humana anatomía reproductiva femenina del modelo.-Modelo perfecto para mostrar exactamente cómo los órganos reproductivos femeninos trabajo	Unidad	2	1	$ 147.982	$ 295.964,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 295.964
51	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PERSONAL LOGÍSTICO	Estudiantes universitarios o estudiantes bachilleres mayores de edad, con experiencia en trabajo logístico de mas de 24 meses, durante una (1) jornada de máximo ocho (8) horas (Jornada única)	Unidad	12	1	$ 194.175	$ 2.330.100,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.330.100
52	Vincular a 250Prevención y atención de maternidad temprana	COMPONENTE No. 2 - ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. 250 PERSONAS A BENEFICIAR	"Tu cuerpo, tu voz, tu elección: con prevención y educación.".	PLEGABLE HORIZONTAL	Plegable impreso horizontal en propalcote de 250 gr. Tamaño 24 cm X 32,5cm, cuatro (4) tintas, acabado brillante, plegado tipo envolvente horizontal. Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	200	1	$ 6.282	$ 1.256.400,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.256.400
53	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 1	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 5.000.000	$ 25.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	26,00%	$ 18.500.000
54	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 2	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 5.000.000	$ 25.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	26,00%	$ 18.500.000
55	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	TRANSVERSAL	Técnico de Apoyo	Técnico de Apoyo (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 2.600.000	$ 13.000.000,0	1,30	$ 3.380.000,00		$ -	$ 3.380.000,00	26,00%	$ 9.620.000
56	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	TRANSVERSAL	Porcentaje de Intermediación	Gestión Administrativa (5%)(Talento humano COMPONENTE No 3-REVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 150 Usuarios en Prvención SPA)	Unidad	1	1	$ 3.150.000	$ 3.150.000,0	0	$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.150.000
57	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	TRANSVERSAL	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
58	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	240	1	$ 12.024	$ 2.885.760,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.885.760
59	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico.	Hora	80	1	$ 115.750	$ 9.260.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 9.260.000
60	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	CUADERNO DE TRABAJO	Cuaderno de Trabajo tipo agenda con caratula en tapa dura, argollado, con guardas en policromías, 2 separadores, policromias en propalcote 115 gr con informacion pertinente al proyecto y/o rutas de atencion, interior con 50 hojas tamaño 12,5 x 17,5 cm, (LORD) , en papel ecologico de 75 gr. cuyo interior tendria contenidos diferenciados segun grupos de edades y tematicas a tratar. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	80	1	$ 21.587	$ 1.726.960,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.726.960
61	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	ESFERO ECOLÓGICO	Esfero Ecológico de forma cilíndrica de cartón rígido, tinta negra, tampografía a 1 tinta. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	80	1	$ 1.950	$ 156.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 156.000
62	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	LAPIZ	Lápiz mina negra No 2 Caja HB No 2 caja X 12	Caja	9	1	$ 7.833	$ 70.497,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 70.497
63	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 1. Diálogo consciente y transformador Categoría 2. Planes participativos para el cuidado	PLUMONES	Plumones colores surtidos, caja por 12 unidades	Caja	80	1	$ 10.749	$ 859.920,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 859.920
64	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	(Un (1) Profesional de la salud. (Stand 1)	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
65	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Un (1) Psicólogo/a (Stand 2)	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
66	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Un (1) Trabajador(a) Social (Stand 3)	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Día	3	1	$ 171.869	$ 515.607,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 515.607
67	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	LOGISTICA MONTAJE SONIDO 100 PERSONAS	MONTAJE SONIDO 100 PERSONAS (Según especificaciones del Anexo Técnico)	oMínimo 12 h	3	1	$ 1.156.650	$ 3.469.950,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.469.950

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
68	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	PRESENTADOR(A) O MAESTRA(O) DE CEREMONIAS	Presentador o maestro de ceremonia con experiencia en presentación y manejo de eventos culturales populares. Jornada por 5-8 horas Título en formación técnica o tecnológica o acreditación y aprobación del 50% o más de un plan de estudios de una carrera profesional. 36 meses de experiencia laboral en presentación y experiencia en por lo menos tres (3) eventos de carácter masivo para entidades públicas y/o proyectos sociales	adaMin 5 hor	1	3	$ 292.294	$ 876.882,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 876.882
69	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	MICRÓFONO INALÁMBRICO	Micrófono de solapa con sistema VHF y circuito de retroalimentación efectiva con sistema de supresión de ruido. (alquiler)	Unidad	3	1	$ 15.915	$ 47.745,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 47.745
70	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	PLANTA ELÉCTRICA 50 KVA	Alquiler de Planta Eléctrica de 100 a 125 KVA (transporte, parcial de corriente 10 metros, trifásica, tierra y neutro, operario), e insonorizada. (1 jornada)	Día	3	1	$ 2.000.000	$ 6.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.000.000
71	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	GRUPO ARTÍSTICO	Agrupación Teatral o artística de mínimo 6 personas de carácter profesional que maneje diferentes técnicas con una puesta en escena entre 45 - 60 minutos.	icio45 Minut	6	1	$ 1.200.000	$ 7.200.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 7.200.000
72	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje Gestión Administrativa (5%) (GRUPO ARTÍSTICO)	Unidad	1	1	$ 360.000	$ 360.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 360.000
73	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	PLAN DE CONTINGENCIA DE BAJA COMPLEJIDAD	Elaboración, Evaluación, Publicación y Autorización del Plan de Contingencia para el Evento Masivo de Baja Complejidad, de acuerdo a la ley 1801 de 2016, Decreto Distrital 599 DE 2013, Resolución 569 de 2014 y demás normas que le sean aplicables, relacionadas con las autorizaciones para la realización de actividades de aglomeración al público (SUGA). Dentro de los términos allí establecidos para su autorización y aprobación, se incluirá ambulancia, paramédico y/o tecnologo en atención pre hospitalaria, enfermero y/o tecnico auxiliar de enfermeria, brigadista tramite ante bomberos, defensa civil y demás aspectos requeridos a las normas nacionales y distritales en el asunto	Unidad	3	1	$ 1.600.000	$ 4.800.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.800.000
74	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	TARIMA-CARPA 12x6	Alquiler Tarima de 12 x 6 mts con carpa estructural, escalera a la altura requerida (1,5 mts) y faldones. Estructura certificada, debe tener extintor multiproposito 20 libras. Incluye transporte, montaje y desmontaje	Unidad	3	1	$ 1.350.000	$ 4.050.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.050.000
75	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Carpa Tipo Hangar	CARPA 12X6 Alquiler Carpa estructural lona 100% impermeable; resistente a la intemperie tipo kiosco de 12x6 mts, Lona alta densidad, alto calibre con microfibras internas para mayor duración calibre 700 a 530 fibras con techo blanco con laterales. debe tener extintor multipropósito 20 libras. Incluye transporte, montaje y desmontaje	Unidad	3	1	$ 1.150.000	$ 3.450.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.450.000
76	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Carpa Tipo Stand	Alquiler de carpa tipo pagoda Alquiler Carpa Estructural lona 100% impermeable; resistente a la intemperie, Lona alta densidad, alto calibre con microfibras internas para mayor duración calibre 700 a 530 fibras con laterales. (Evento 8 horas)	Unidad	9	1	$ 289.267	$ 2.603.403,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.603.403
77	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Sonido	• Dos (2) sistemas para el montaje de parlantes (trípode o estructura en aluminio) debe garantizar estabilidad y seguridad, deben estar en perfecto estado. • Altavoz de sonido activos o pasivos con su respectivo sistema de amplificación externa (Marcas Profesionalmente Reconocidas) (para garantizar una mejor prestación de servicio evitando que lleven sonidos obsoletos o de baja garantía.) • Cables de energía y señal para su perfecto funcionamiento. • El equipo debe cumplir con una cobertura mínima de 90 db de presión de sonido constante sin distorsión en exteriores y a una distancia al menos de 30 mts. • Debe cumplir con las siguientes características: - Cajas a dos (2) vías. (+- 600w RMS), componente de 500watts RMS para frecuencias bajas de 15" + driver de 100watts RMS para frecuencias altas de 1.5" (+-500w RMS +100w RMS) Respuesta en frecuencia mínima de 30hz a 2.5Khz Dos (2) sistemas para el montaje de parlantes (trípode o estructura en aluminio) debe garantizar • Estabilidad y seguridad, deben estar en perfecto estado. (sonido de 1000w) • Cable de audio para conectar reproductor de música IPod, Mp3, Mp4, ANDROID y IOS • Sistema de protección de voltaje (contra caídas de corriente) y corriente con multitoma tipo rack con breakers de protección de 15 amperios. • Servicio de transporte para traslado de los equipos hasta el punto del evento. • Servicio ida y regreso. • Coordinador general, para orientar técnica y administrativa los eventos o servicio prestado. • Operario totalmente uniformado con la identidad de la empresa por cada servicio prestado. Acreditar experiencia de 12 meses en el manejo de equipos de sonido.	Unidad	3	1	$ 1.000.000	$ 3.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.000.000
78	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	BAÑO PORTÁTIL CON LAVAMANOS	Alquiler de baño portátil con opción de lavamanos para eventos masivos. Incluye suministro de papel higiénico, bateria, limpieza, disposición para uso, transporte ida y regreso de las unidades, instalación y des instalación.	Unidad	12	1	$ 537.575	$ 6.450.900,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.450.900
79	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	PERSONAL LOGÍSTICO	Estudiantes universitarios o estudiantes bachilleres mayores de edad, con experiencia en trabajo logístico de mas de 24 meses, durante una (1) jornada de máximo ocho (8) horas (Jornada única)	Unidad	12	1	$ 194.175	$ 2.330.100,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.330.100
80	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	CAMISETA	Camiseta de Cuello Redondo en Algodón con tres (3) estampados, 1 a full color y dos (2) a una tinta, como Recordatorio para los beneficiarios de los proyectos a cargo de la Alcaldía Local. (Talla S,M,L Y XL.) Cuyo estampado tendrá como eslogan el lema del festival "Santa Fe quiere crecer, sin drogas que te hagan caer.",	Unidad	150	1	$ 31.883	$ 4.782.450,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.782.450
81	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	PLEGABLE HORIZONTAL	Plegable impreso horizontal en propalcote de 250 gr. Tamaño 24 cm X 32,5cm, cuatro (4) tintas, acabado brillante, plegado tipo envolvente horizontal. Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	150	1	$ 6.282	$ 942.300,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 942.300
82	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Implementación Del Plan-Participativo	El Ejecutor Realizará La Adquisición Y Entrega De Insumos Hasta Por Un Valor De $500.000, Los Elementos Propuestos Deberán Estar Dirigido A Cumplir Con Los Objetivos Propuestos Por Cada Dispositivo De Base Comunitaria En Prevención Consumo Spa	Unidad	1	1	$ 7.500.000	$ 7.500.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 7.500.000
83	Vincular a 230 personas en acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	COMPONENTE No. 3 - PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Beneficiar a 230 Usuarios en Prvención SPA)	Categoría 3: Canalización Transectorial Para El Cuidado	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Implementación Del Plan-Participativo)	Unidad	1	1	$ 375.000	$ 375.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 375.000
84	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 1	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	6	$ 5.000.000	$ 30.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	21,67%	$ 23.500.000
85	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 2	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	6	$ 5.000.000	$ 30.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	21,67%	$ 23.500.000
86	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Técnico de Apoyo	Técnico de Apoyo (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	6	$ 2.600.000	$ 15.600.000,0	0	$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 15.600.000

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
87	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Talento humano COMPONENTE 4. ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 320 USUARIOS)	Unidad	1	1	$ 3.780.000	$ 3.780.000,0	0	$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.780.000
88	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
89	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	Transporte para las visitas de tamizaje y vulnerabilidad	Alquiler de camioneta Pick up doble cabina 4x4 entre 2.450cc – 2.849cc en perfectas condiciones técnicas con documentación completamente al día Modelo Mínimo 2018 (SOAT, Revisión Técnico-Mecánica, Tarjeta de Propiedad, Copia de revisión de ultimo Mantenimiento) para transporte dentro de la ciudad de Bogotá, (Incluye ida y regreso al sitio de origen al finalizar el evento)	Mes	3	1	$ 6.500.000	$ 19.500.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 19.500.000
90	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	TRANSVERSAL	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	80	1	$ 100.000	$ 8.000.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 8.000.000
91	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas Cuidadoras	Camiseta de Cuello Redondo en Algodón con tres (3) estampados, 1 a full color y dos (2) a una tinta, cuyo lema se estampará " En Santa Fe, con gran honor, cuidamos con amor" como Recordatorio para los beneficiarios de los proyectos a cargo de la Alcaldía Local. (Talla S,M,L Y XL.).	Camiseta de Cuello Redondo en Algodón con tres (3) estampados, 1 a full color y dos (2) a una tinta, cuyo lema se estampará " En Santa Fe, con gran honor, cuidamos con amor" como Recordatorio para los beneficiarios de los proyectos a cargo de la Alcaldía Local. (Talla S,M,L Y XL.).	Unidad	64	1	$ 31.883	$ 2.040.512,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.040.512
92	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas Cuidadoras	Masajeador multifuncional Eléctrico-cervical Cuello Espalda para relajación y alivio del estrés. Tipo: masajeador de cuello y hombros Material: piel sintética Género: Unisex Tamaño: Mínimo 41x18x21cm (aprox.) Voltaje de funcionamiento: mínimo110v Potencia nominal: mínimo 50HZ	Masajeador multifuncional Eléctrico-cervical Cuello Espalda para relajación y alivio del estrés. Tipo: masajeador de cuello y hombros Material: piel sintética Género: Unisex Tamaño: Mínimo 41x18x21cm (aprox.) Voltaje de funcionamiento: mínimo110v Potencia nominal: mínimo 50HZ	Unidad	64	1	$ 62.000	$ 3.968.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 3.968.000
93	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas Cuidadoras	Una (1) Pelota antiestrés en espuma de alta resistencia	Una (1) Pelota antiestrés en espuma de alta resistencia	Unidad	64	1	$ 12.971	$ 830.144,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 830.144
94	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas Cuidadoras	Tapete de actividad fisica. Medidas: 180 cm x 50 cm x 1 cm y correa para guardar y cargar. Material: Polietileno	Tapete de actividad fisica. Medidas: 180 cm x 50 cm x 1 cm y correa para guardar y cargar. Material: Polietileno	Unidad	64	1	$ 65.843	$ 4.213.952,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.213.952
95	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas Cuidadoras	Bolsa Ecológica Plana en Tela 100% reciclable y biodegradable con mangos largos, Color Beige Medidas 42,0 x 38,0 x 0,2 cm, estampado a una tinta. Máximo marcaje 280mm x 280 mm. Diseño suministrado por la Entidad.	Bolsa Ecológica Plana en Tela 100% reciclable y biodegradable con mangos largos, Color Beige Medidas 42,0 x 38,0 x 0,2 cm, estampado a una tinta. Máximo marcaje 280mm x 280 mm. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	64	1	$ 15.801	$ 1.011.264,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.011.264
96	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas con Discapacidad	CUADERNO DE TRABAJO	Cuaderno de Trabajo tipo agenda con caratula en tapa dura, argollado, con guardas en policromías, 2 separadores, policromías en propalcote 115 gr con información pertinente al proyecto y/o rutas de atención, interior con 50 hojas tamaño 12,5 x 17,5 cm, (LORD) , en papel ecológico de 75 gr. " El interior tendría contenidos como respiración guiada ,respiración en cuatro tiempos etc.; Para el diseño de la presente agenda, el Operador. articulara con el área de prensa del FDLSF para su respectivo diseño y el contenido será guiado por los profesionales del presente componente"	Unidad	64	1	$ 21.585	$ 1.381.440,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.381.440
97	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas con Discapacidad	Esencias Florales	Tres (3) Esencias florales de diferentes olores de 25 ml. Cada una.(No toxica).	Unidad	64	1	$ 27.000	$ 1.728.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.728.000
98	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas con Discapacidad	Cubo Didactico	Cubo didáctico de emociones de madera	Unidad	64	1	$ 39.900	$ 2.553.600,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.553.600
99	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Kit Para Personas con Discapacidad	Camiseta	Camiseta de Cuello Redondo en Algodón con tres (3) estampados, 1 a full color y dos (2) a una tinta, cuyo lema se estampará " En Santa Fe, con gran honor, cuidamos con amor" como Recordatorio para los beneficiarios de los proyectos a cargo de la Alcaldía Local. (Talla S,M,L Y XL.).	Unidad	64	1	$ 31.883	$ 2.040.512,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.040.512
100	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Etapa No 2. Encuentro Vivenciales Para El Aprendizaje Colectivo	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	80	1	$ 115.750	$ 9.260.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 9.260.000
101	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado (128 usuarios x 17 sesiones= 2.176 Refrigerios)	Unidad	128	17	$ 12.024	$ 26.164.224,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 26.164.224
102	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Transporte para las sesiones de monta en Equinos y sesiones de equino yoga	Cuatro (4) Vehículos Alquiler de buses con capacidad de 40 pasajeros en perfectas condiciones técnicas con documentación completamente al día Modelo Mínimo 2018 (SOAT, Revisión Técnico-Mecánica, Tarjeta de Propiedad, Copia de revisión de ultimo Mantenimiento) para transporte, con recorrido dentro de ciudad de Bogotá (Incluye ida y regreso al sitio de origen al finalizar el evento) (Cuatro (4) vehículos * 17 días = 68 días)	Día	68	1	$ 845.150	$ 57.470.200,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 57.470.200
103	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Sesiones de monta en equinos Para personas con discapacidad	Cada sesión tendrá duración de 40 minutos dentro del picadero y se realizarán diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social. En total cada persona con discapacidad recibirá 15 sesiones. (Se beneficiarán 64 usuarios * 15 sesiones de monta en equino= 960 sesiones en total)	Unidad	960	1	$ 126.000	$ 120.960.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 120.960.000
104	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Valoracion Inicial Para personas con discapacidad	Valoracion Inicial Cada PcD realizará una sesion previo al inicio de las actividades de Equinoterapia. (Se beneficiarán 64 usuarios * 1 sesiones de valoración inicial = 64 valoraciones en total)	Unidad	64	1	$ 72.000	$ 4.608.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.608.000

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
105	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Valoracion Final Para personas con discapacidad	Valoracion Final Cada PcD realizará una sesion al finalizar la totalidad de sesiones y/o actividades de Equinoterapia. (Se beneficiarán 64 usuarios * 1 sesiones de valoración final = 64 valoraciones en total)	Unidad	64	1	$ 85.000	$ 5.440.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.440.000
106	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Sesiones Equino-Yoga Para personas Cuidadoras	Cada sesión tendrá duración de 40 minutos dentro del picadero y se realizarán diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social. En total cada persona cuidadora recibirá 15 sesiones de EquinoYoga (Se beneficiarán 64 usuarios * 15 sesiones de equino-Yoga= 960 sesiones en total)	Unidad	960	1	$ 126.000	$ 120.960.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 120.960.000
107	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Valoracion Inicial Para personas Cuidadoras	Valoracion Inicial Cada PcD realizará una sesion previo al incio de las actividades de Equinoterapia. (Se beneficiarán 64 usuarios * 1 sesiones de valoración inicial = 64 valoraciones en total)	Unidad	64	1	$ 72.000	$ 4.608.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 4.608.000
108	Vincular a 128 personas en actividades alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores	COMPONENTE No. 4 - ACCIONES ALTERNATIVAS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES (BENEFICIAR A 128 USUARIOS)	Actividad Ecuestre Con Animales Para Personas Con Discapacidad Y Sus Cuidadores	Valoracion Final Para personas Cuidadoras	Valoracion Final Cada PcD realizará una sesion al finalizar la totalidad de sesiones y/o actividades de Equinoterapia. (Se beneficiarán 64 usuarios * 1 sesiones de valoración final = 64 valoraciones en total)	Unidad	64	1	$ 85.000	$ 5.440.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.440.000
109	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 1	Profesional de Apoyo 1. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 5.000.000	$ 25.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	26,00%	$ 18.500.000
110	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Profesional de Apoyo 2	Profesional de Apoyo 2. (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 5.000.000	$ 25.000.000,0	1,30	$ 6.500.000,00		$ -	$ 6.500.000,00	26,00%	$ 18.500.000
111	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Técnico de Apoyo	Técnico de Apoyo (Según especificaciones del Anexo Técnico)	Mes	1	5	$ 2.600.000	$ 13.000.000,0	1,30	$ 3.380.000,00		$ -	$ 3.380.000,00	26,00%	$ 9.620.000
112	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%)(Talento humano COMPONENTE 5-BENEFICIAR 200 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.)	Unidad	1	1	$ 3.150.000	$ 3.150.000,0				$ -	$ -	0,00%	$ 3.150.000
113	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Volantes	Volantes impresos en Papel Bond. Tamaño 1/2 de carta a cuatro (4) tintas, acabado brillante, impreso a 1 cara Diseño elaborado y suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 170	$ 17.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.000
114	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Sabedor Ancestral de Apoyo No1	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 1 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
115	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Sabedor Ancestral de Apoyo No2	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 2 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
116	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Sabedor Ancestral de Apoyo No3	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 3 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
117	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	TRANSVERSAL	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Talento humano COMPONENTE 5-BENEFICIAR 200 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.)	Unidad	1	1	$ 892.800	$ 892.800,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 892.800
118	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	160	1	$ 115.750	$ 18.520.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 18.520.000
119	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	110	18	$ 12.024	$ 23.807.520,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 23.807.520
120	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	CUADERNO DE TRABAJO	Cuaderno de Trabajo tipo agenda con caratula en tapa dura, argollado, con guardas en policromías, 2 separadores, policromias en propalcote 115 gr con informacion pertinente al proyecto y/o rutas de atencion, interior con 50 hojas tamaño 12,5 x 17,5 cm, (LORD) , en papel ecologico de 75 gr. cuyo interior tendria contenidos diferenciados segun grupos de edades y tematicas a tratar. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 21.586	$ 2.158.600,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 2.158.600
121	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	ESFERO ECOLÓGICO	Esfero Ecológico de forma cilíndrica de cartón rígido, tinta negra, tampografía a 1 tinta. Diseño suministrado por la Entidad.	Unidad	100	1	$ 1.950	$ 195.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 195.000
122	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	LAPIZ	Lápiz mina negra No 2 Caja HB No 2 caja X 12	Caja	9	1	$ 7.833	$ 70.497,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 70.497
123	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Desarrollo Categoria No 1-De encuentros Memorias del Cuerpo	PLUMONES	Plumones colores surtidos, caja por 12 unidades	Caja	100	1	$ 10.750	$ 1.075.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.075.000
124	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	4	1	$ 115.750	$ 463.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 463.000
125	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	PRESENTADOR(A) O MAESTRA(O) DE CEREMONIAS	Presentador o maestro de ceremonia con experiencia en presentación y manejo de eventos culturales populares. Jornada por 5-8 horas Título en formación técnica o tecnológica o acreditación y aprobación del 50% o más de un plan de estudios de una carrera profesional. 36 meses de experiencia laboral en presentación y experiencia en por lo menos tres (3) eventos de carácter masivo para entidades públicas y/o proyectos sociales	adaMin 5 hor	1	1	$ 245.635	$ 245.635,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 245.635
126	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	MICRÓFONO INALÁMBRICO	Micrófono de solapa con sistema VHF y circuito de retroalimentación efectiva con sistema de supresión de ruido. (alquiler)	Unidad	2	1	$ 15.915	$ 31.830,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 31.830
127	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	GRUPO ARTÍSTICO	Agrupación Teatral o artística de mínimo 6 personas de carácter profesional que maneje diferentes técnicas con una puesta en escena entre 45 - 60 minutos.	cio45 Minut	1	1	$ 1.200.000	$ 1.200.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.200.000

No.	META	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ITEM	CARACTERISTICAS	Unidad de Medida	Cant.	Duracion	VALOR UNITARIO OFERTADO (IVA y demas impuestos Incluidos)	VALOR TOTAL OFERTADO (IVA y demas impuestos inc	CANTIDAD EJECUTADA EN EL PERIODO ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	VALOR EJECUTADA EN LOS PERIODOS ANTERIORES (1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL)	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO A REPORTAR	EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	% EJECUCIÓN FINANCIERA ACUMULADA A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
128	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%)(GRUPO ARTÍSTICO)	Unidad	1	1	$ 60.000	$ 60.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 60.000
129	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 1-Ceremonia de Cierre	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	110	1	$ 12.024	$ 1.322.640,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.322.640
130	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	160	1	$ 115.750	$ 18.520.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 18.520.000
131	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	110	16	$ 12.024	$ 21.162.240,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 21.162.240
132	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Sabedor Ancestral de Apoyo No1	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 1 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
133	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Sabedor Ancestral de Apoyo No2	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 2 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
134	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Sabedor Ancestral de Apoyo No3	"Sabedor Ancestral de Apoyo No 3 (Según especificaciones del Anexo Técnico)"	Mes	1	2	$ 2.976.000	$ 5.952.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 5.952.000
135	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (Talento humano COMPONENTE 5-BENEFICIAR 200 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.)	Unidad	1	1	$ 892.800	$ 892.800,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 892.800
136	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	AJEDREZ EN MADERA	EN MADERA, 16 FICHAS DE CADA COLOR. TAMAÑO MEDIANO, MEDIDAS APROXIMADAS 40 CMS X 40 CMS	Unidad	110	1	$ 98.000	$ 10.780.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 10.780.000
137	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	TAPETE DE EJERCICIOS (YOGA)	Tapete de actividad física. Medidas: 180 cm x 50 cm x 1 cm y correa para guardar y cargar. Material: Polietileno	Unidad	110	1	$ 60.000	$ 6.600.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 6.600.000
138	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Sembrando Paz En La Conciencia Desarrollo De La Iniciativa (40962)	Cubo para yoga	Cubo para yoga en Fomi- Largo: 22 cm, Ancho: 15 cm, y grosor: 7 cm	Unidad	110	1	$ 15.351	$ 1.688.610,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.688.610
139	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	4	1	$ 115.750	$ 463.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 463.000
140	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	PRESENTADOR(A) O MAESTRA(O) DE CEREMONIAS	Presentador o maestro de ceremonia con experiencia en presentación y manejo de eventos culturales populares. Jornada por 5-8 horas Titulo en formación técnica o tecnológica o acreditación y aprobación del 50% o más de un plan de estudios de una carrera profesional. 36 meses de experiencia laboral en presentación y experiencia en por lo menos tres (3) eventos de carácter masivo para entidades públicas y/o proyectos sociales	adaMin 5 hor	1	1	$ 220.000	$ 220.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 220.000
141	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	MICRÓFONO INALÁMBRICO	Micrófono de solapa con sistema VHF y circuito de retroalimentación efectiva con sistema de supresión de ruido. (alquiler)	Unidad	2	1	$ 15.915	$ 31.830,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 31.830
142	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	GRUPO ARTÍSTICO	Agrupación Teatral o artística de mínimo 6 personas de carácter profesional que maneje diferentes técnicas con una puesta en escena entre 45 - 60 minutos.	icio45 Minut	1	1	$ 1.200.000	$ 1.200.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.200.000
143	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	Porcentaje de Intermediación	Porcentaje de Gestión Administrativa (5%) (GRUPO ARTÍSTICO)	Unidad	1	1	$ 60.000	$ 60.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 60.000
144	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	Refrigerio tipo 1	Un sólido: Un pastel de pollo o un pastel gloria, jugo o avena en caja, fruta (manzana, pera, durazno, banano, mandarina, o ciruela) y dulce de chocolate. Que cumpla con las normas de Bioseguridad - Empacado	Unidad	110	1	$ 12.024	$ 1.322.640,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 1.322.640
145	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	Categoria No 2-Ceremonia de Cierre	AUDITORIO O SALÓN SENCILLO	Alquiler por hora, incluyendo servicio de aseo, mesas y sillas para el desarrollo de sesiones con capacidad para grupos entre cincuenta y ochenta personas. Incluye video beam y sonido básico	Hora	160	1	$ 112.000	$ 17.920.000,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 17.920.000
145	Beneficiar 220 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	COMPONENTE No. 5 - BENEFICIAR 220 PERSONAS CON ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.	BOLSA	Recursos Disponibles SABERES ANCESTRALES	Recursos disponibles para Insumos y Material de SABERES ANCESTRALES	Unidad	1	1	$ 861.664	$ 861.664,0		$ -		$ -	$ -	0,00%	$ 861.664
Valor Total Del Proyecto										**$ 2.642.319.838,0**		**$ 103.384.366**			**$ 103.384.366**	**3,91%**	**$ 2.538.935.472**

ANDREA DEL PILAR ARISTIZABAL RODRIGUEZ
Representente legal
Fundación social vive Colombia FUNVIVE 2.0

PAOLA LIZBETH URREGO BAENA
Apoyo a la supervisión - CPS-434
Alcadia local de Santa Fe

PERSONA JURIDICA

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **ANDREA DEL PILAR ARISTIZABAL**, identificada con c.c. **No. 1.012.358.605** de Bogotá, en mi condición de **Representante Legal** de **FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA** identificada con **Nit 830095614-0,** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y cajas de compensación familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los seis (06) días del mes de abril de dos mil veintiséis (2026)

Nombre o Razón Social del Proponente: **FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA**
NIT: **830095614-0**
Nombre del Representante Legal: **ANDREA DEL PILAR ARISTIZABAL RODRIGUEZ**
C.C. No. **1012358605 de Bogotá**
Dirección: **Calle 11f # 72ª - 25**
Teléfonos**3202369449–7649695**
Correos Electrónicos fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
Andrearistizabal04@gamil.com



ANDREA DEL P. ARISTIZABAL
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Jurídica)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA- FUNVIVE 2.0** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objeto del contrato y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se certifica su cumplimiento y se autoriza el pago correspondiente.

a: al periodo comprendido entre el **primero (1) de marzo de 2026 y el treinta (30) de abril de 2026.**

Contrato:	No**. 434-2025**
Tipo de Contrato:	**Contrato de Prestación de Servicios**
Contratista:	**FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA- FUNVIVE 2.0**
NIT	**No. 830.095.614-0**
Objeto:	**"PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", Y EN ARTICULACIÓN CON LINEAMIENTOS DEL SECTOR SALUD"**
Plazo de Ejecución	**El plazo del contrato es de OCHO (08) meses contados a partir de la fecha del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del respectivo contrato y previa suscripción de la respectiva Acta de Inicio.**
Fecha Iniciación:	**01 de diciembre de 2025**
Fecha de Terminación:	**30 de julio de 2026**
Prórroga(s)	**No aplica**
Valor Inicial Pactado:	**$ 2.662.136.000**
Valor Adicional:	**$ 0**
Valor a Pagar:	**$ 103.384.366**

El Representante Legal certificó que la empresa **FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA- FUNVIVE 2.0** se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social Integral.

En constancia se firma el **primer (1)** día del mes de **junio (06)** de **dos mil veintiséis (2026)**.

Interventor o Supervisor

DIEGO ALEJANDRO LÓPEZ LÓPEZ
C.C. 1.022.344.483 de Bogotá D.C
ALCALDE LOCAL DE SANTA FE

PAOLA LIZBETH URREGO BAENA
C.C. 53.009.953 de Bogotá D.C
APOYO A LA SUPERVISIÓN

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No. 20265320003143
Fecha: 03-03-2026
20265320003143

532

.

Bogotá, D.C.

MEMORANDO

PARA: **PAOLA LIZBETH URREGO BAENA**
148-2026 CPS-P (149073 SIPSE)

DE: **DIEGO ALEJANDRO LÓPEZ LÓPEZ**
Alcalde Local de Santa Fe.

ASUNTO: Designación de Apoyo a la supervisión y/o liquidación del contrato.

Le informo que a partir de la fecha deberá asumir el apoyo a la supervisión y/o liquidación del contrato:

NO CONTRATO	NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO
FDLSF-CPS-434-2025	FUNVIVE 2.0	PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", Y EN ARTICULACIÓN CON LINEAMIENTOS DEL SECTOR SALUD
242-2021	SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS, PARA PROMOVER EL EJERCICIO Y LA RESTITUCIÓN DE LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, A TRAVÉS DEL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL (AYUDAS TÉCNICAS), EN EL MARCO DEL PROYECTO 2188"SANTA FE CON UN SISTEMA DE CUIDADO

En tal sentido, y atendiendo lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1712 de 2014, el Decreto 4170 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 1083 de 2015 que señalan que el SECOP II funciona como una plataforma transaccional, y en virtud de lo reglado en la Ley 527 de 1999 y el Capítulo 47 del Decreto 1074 de 2015 mediante los cuales dictan normas sobre la firma electrónica, entenderá que para todos los efectos los documentos aceptados por el supervisor y el apoyo a la supervisión durante la ejecución se encuentran debidamente firmados con su sola aprobación en la plataforma.

Adicionalmente deberá realizar las actividades establecidas en el manual de contratación vigente, en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 o aquello que lo modifique, adicione o derogue y lo estipulado en el contrato y estudios previos.

Para efectos de prevenir y combatir la corrupción en la contratación pública, como supervisor deberá:

1. Tener en cuenta lo prescrito en los artículos 82 a 85 de la Ley 1474 de 2011 y la normatividad subsecuente que la modifique;
2. Dar cumplimiento a lo establecidas en el manual de supervisión e interventoría (1D-GAR-M6) vigente que se encuentra publicado en la intranet de la entidad.

Adicionalmente y de acuerdo con la presente designación, una vez finalizado el contrato supervisado o finalizado su contrato (prestación de servicios) deberá presentar informe de gestión de desarrollo y/o informe final de supervisión en el formato designado por secretaria de Gobierno.

Agradezco su atención.

Cordialmente

DIEGO ALEJANDRO LÓPEZ LÓPEZ
Alcalde Local de Santa Fe
Alcalde.santafe@gobiernobogota.gov.co

Proyectó: Wilmer Andrés Santamaria Martinez – Contratación.
Revisó: David Ricardo Molina Peñuela – Gerente de Contratación FDLSF
Aprobó: Yojana Reyes – Abogada Despacho FDLSF

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141224458207

(415)7707212489984(8020) 000014122445820 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNVIVE 2.0

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 11 F 72 A 25

42. Correo electrónico fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 3 0 4 5 7 5 5	3 2 0 2 3 6 9 4 4 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 2 9	2 0 0 1 0 4 1 6	8 7 9 0	2 0 0 1 0 4 1 6		8 8 9 9	9 0 0 7		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	8	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-12-09 / 11:28:04AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141224458207

(415)7707212489984(8020) **000014122445820 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	3 6 6 1 1	1
73. Fecha	2 0 0 0 0 1 2 2 9	2 0 2 2 0 0 2 2 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 1 0 1 0 5	2 0 2 2 0 0 2 2 6
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 1 3 8 6 0	S 0 0 1 3 8 6 0
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	2 0 0 1 0 1 1 6
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 2 3 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141224458207

(415)7707212489984(8020) **000014122445820 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 1 1 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 1 2 3 5 8 6 0 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARISTIZABAL	RODRIGUEZ	ANDREA	DEL PILAR

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 3 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 2 4 2 1 7 6 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTIN	LAVAO	OLGA	LUCIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141224458207

(415)7707212489984(8020) **000014122445820 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 6 1 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 2 3 5 8 6 0 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARISTIZABAL	RODRIGUEZ	ANDREA	DEL PILAR

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 1 0 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 2 3 9 9 0 9 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARISTIZABAL	RODRIGUEZ	JORGE	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 1 0 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141224458207

(415)7707212489984(8020) **000014122445820 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 6 1 4		Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 9 5 5 2 2 9		2 0 6 8 7 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BAQUERO	BARRERA	CAROL	LORENA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 8 0 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141224458207

(415)7707212489984(8020) **000014122445820 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento 8 7 9 0	

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 69 BIS 3 A 61

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 3 0 2 5 9 3 3	2 0 1 8 1 0 1 6	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 2 0 2 3 6 9 4 4 9		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:06/04/2026

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 830095614	FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 11 F 72 A 25 Teléfonos: 3123064576

Dirección electrónica: fundacionsocialvivecolombia Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 16/04/2001

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 16/04/2001 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8790 - Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento

Actividad 2: 8899 - Otras actividades de asistencia social n.c.p

Actividad 3: 93291 - Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. (excepto juegos de suerte y azar, discotecas y similares)

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
24/05/2019	C.C.	1012358605	ANDREA DEL PILAR ARISTIZABAL RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL
06/08/2021	C.C.	52955229	CAROL LORENA BAQUERO BARRERA	CONTADOR

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA Identificado con NI 8300956140

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Corriente, radicado(a) en la oficina CIUDAD MONTES, con las siguientes características:

Cuenta Corriente

Número:	21004447831
Fecha de apertura:	11 de Diciembre de 2025
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE, realizada en la Oficina 0025 CIUDAD MONTES de la ciudad de BOGOTA, el día Martes, 02 de Junio de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA
Sigla: FUNVIVE 2.0
Nit: 830095614 0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. S0013860
Fecha de Inscripción: 5 de enero de 2001
Último año renovado: 2026
Fecha de renovación: 25 de marzo de 2026
Grupo NIIF: Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 11 F No. 72 A 25
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
Teléfono comercial 1: 6017649695
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 11 F No. 72 A 25
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
Teléfono para notificación 1: 6017649695
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La Entidad SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Acta del 29 de diciembre de 2000 de Asamblea de Asociados, inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de enero de 2001, con el No. 00036611 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se constituyó la persona jurídica de naturaleza Fundación denominada FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Entidad que ejerce la función de inspección, vigilancia y control: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 01 del 20 de febrero de 2020, del Consejo de Fundadores inscrita el 26 de Febrero de 2020 bajo el número 00326178 del libro I, la sociedad adicionó la sigla: FUNVIVE 2.0.

Por Acta No. 01 del 20 de febrero de 2020 de Consejo de Fundadores, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2020, con el No. 00326178 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, la entidad cambió su denominación o razón social de FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA a FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La Entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA tiene los siguientes fines: A) Fomentar y ejecutar programas encaminados al desarrollo de las personas menos desfavorecidas de Bogotá y en general del país; para ello la fundación realizará proyectos de pedagogía, educación,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

deporte, cultura, uso apropiado del tiempo libre, ambiente, salud, productividad, creación de empresa - microempresa y/o unidades productivas, apoyo a iniciativas provechosas en tiempo y en economía, entre otras áreas que permitan aumentar la calidad de vida de las personas beneficiadas. B) Impulsar y realizar acciones que permitan el bienestar económico y social de la comunidad en general, con ejecución de programas tales como: comedores comunitarios, entrega de bonos alimentarios, canastas alimentarias, ejecución de casas de refugio, hogares de paso, hogares de bienestar familiar, jardines, centros de concentración, casas de rehabilitación y/o recuperación física, psicológica, mental o puesta en marcha de casas de apoyo a personas en condición de vulnerabilidad como madres cabeza de hogar, personas en condición de indigencia, de discapacidad, maltrato físico y/o psicológico, violencia, niño, niñas y/o adolescentes que estén involucrados en trabajo infantil, embarazo en menores, mujeres gestantes y lactantes, adultos mayores y/o tercera edad, para lo anterior la fundación podrá dar servicios de alimentos preparados fríos y/o calientes, programas de nutrición, seguridad alimentaria, suplementos nutricionales, prestar alojamiento, percibir en calidad de préstamo, arrendamiento, comodato y/o compra bienes e inmuebles, capacitar en temas relacionados a la problemática que se pretende abarcar y contar con el recurso humano necesario para cumplir con dicho fin. C) Fortalecer por medio de programas y actividades las políticas públicas actuales que se basen en mejorar la situación de las personas en condición de discapacidad y que permitan proteger la familia como base fundamental de la sociedad. D) fomentar la conservación ecológica, el buen uso de los recursos hídricos y medio ambientales, la reparación de espacio público y parques con espacio ambiental, realizar arborización, agricultura urbana, reconstrucción de humedales y/o acuíferos, saneamiento ambiental, servicios públicos, vivienda y todas aquellas acciones de capacitación y pedagogía dirigida a conservar el medio ambiente y mitigar problemáticas relacionadas como el calentamiento global de Bogotá y Colombia. E) Efectuar actividades logísticas, eventos, salidas pedagógicas, tours turísticos o de reconocimiento local e histórico de la capital, viajes y demás actos que requieran transporte, refrigerios, capacitaciones en temas particulares, motanje de escenario, diseño, impresión, compra y venta de material publicitario y prestación de recursos humanos y técnicos para la ejecución de las mimas. F) Fomentar y realizar acuerdos, tratados, convenios y/o contratos con organismos locales, distritales, nacionales e internacionales, de carácter público o privado para la consecución de

una mejor calidad de vida y litigación de problemáticas tales como: la pobreza, la discriminación racial, étnica, cultural, religiosa, económica, política, física, por discapacidad, discriminación de género y/o por condiciones sexuales (LGTBI), entre otros. G) Velar por la integridad y seguridad de la población, niños/niñas, adolescentes, personas de la tercera edad, minorías, personas en condición de discapacidad física y/o mental, desplazados, indígenas, transportadores, vendedores informales o ambulantes, personas en condición de vulnerabilidad y pobreza, mujeres y hombres cabeza de hogar, entre otros. H) Ejecutar contratos de obra y reparación de las mismas. I) Realizar censos, encuestas, estadísticas y/o estudios dentro y fuera de la ciudad que permitan determinar parámetros y/o establecer criterios que requieran las diferentes entidades privadas y públicas para el cabal cumplimiento de sus metas y fines. I) Ejecutar y/o realizar interventorías y consultorías en todas las áreas existentes dentro de las políticas públicas actuales (salud, educación, bienestar, comunicación, sector jurídico, administrativo, social, político, entre otros) y/o dentro de procesos que requieran dichas acciones por parte de entidades privadas. J) Efectuar acciones de diseño, impresión y publicación de documentos y/o archivos gráficos. En desarrollo de sus objetivos la fundación realizará todo tipo de operaciones mercantiles, de las contempladas en el código de comercio colombiano, se encuentran de manera enunciativa, pero no restrictiva, entre otras las siguientes: A) Adquirir, enajenar o gravar bienes inmuebles, tomarlos y darlos a en administración o arriendo. B) Emitir, protestar y aceptar todo tipo de títulos valores. C) Realizar operaciones bancarias, apertura de cuentas, solicitud de créditos y procesos comerciales, en especial contratos y/o convenios con entidades públicas y privadas que cuenten con funciones públicas y/o privadas similares a las del objeto de la FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA. D) Contratar personal y talento humano capacitado según las áreas que les sean propicias para la ejecución de convenios y o contratos, áreas tales como: salud, educación, bienestar, trabajo social, ambiental, jurídica, económica, publicitaria, entre otros. Divulgarlas en la forma que considere más adecuada. E) Crear o asociarse con personas naturales y jurídicas de carácter empresarial, comercial y/o social. F.) Comercializar, distribuir, manufacturar, vender o comprar toda clase de bienes inmuebles, elementos de oficina, papelería, insumos y materiales de aseo e institucional G.) Vender, distribuir, manufacturar, representar o ser agentes para insumos materiales y equipos des tinados al cuidado de la salud, o áreas conexas. H.) Distribuir,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

comercializar o manufacturar todo tipo de empaque y elementos de embalaje y transporte tanto público o privado. I.) Distribuir, vender, enajenar o fabricar materiales propios de miscelánea, de oficina y muebles o áreas similares o complementarias. J.) Participar en proyectos relacionados con la construcción, remodelación, adquisición, compra o venta de todo tipo de inmuebles, incluido la celebración de contrato de obra en todas sus modalidades y áreas. K.) Distribuir, actuar como agentes intermedios o directos de procesos de comercialización de todo tipo de elementos o materiales de alta tecnología, materiales de seguridad o equipos de comunicación, cómputo y video. Parágrafo: las actividades desarrolladas por la fundación no tienen relación directa con actividades propias del sistema nacional de educación, ni con el sistema nacional, de bienestar familiar, ni con el sistema nacional de salud.

PATRIMONIO

$ 544,25

REPRESENTACIÓN LEGAL

La Representación Legal de la fundación estará a cargo de un Director Ejecutivo y presidente fundador, será suplido en su ausencia o faltas temporales por el Director Administrativo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La fundación tendrá un Presidente Fundador, quien será el mismo representante legal y Director Ejecutivo y sus funciones son las siguientes: A) Orientar, elaborar y estructurar las políticas de la fundación. B) Representar legalmente la fundación a nivel nacional e internacional o conceder poderes para ello a personas terceras. C) Presidir las reuniones de la Junta Directiva y de los diferentes comités, estamentos o secciona les de la fundación que se organicen y estén operando incluidos los regionales cuando asista a ellos. D) Delegar en los miembros la Junta Directiva y en la persona que por poder el designe en cumplimiento de algunas funciones o deberes con la fundación. E) Presentar las reformas de los estatutos ante la Junta Directiva. F) Pedir informes de la Junta Directiva, a los

comités, Revisora Fiscal y demás estamentos de la fundación cuando lo juzgue conveniente o necesario. G) Procurar la vinculación de personas naturales o jurídicas y organismos oficiales del orden nacional e internacional, a los programas de la fundación. H) Convocar a la Junta Directiva o comités a reuniones extraordinarias, cuando lo considere necesario. I) Suscribir los contratos y autorizar u ordenar los gastos de la fundación que sean de su competencia y que hayan sido autorizados por la Junta Directiva de la fundación.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 01 del 24 de febrero de 2023, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de marzo de 2023 con el No. 00361800 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Director Ejecutivo	Andrea Del Pilar Aristizabal Rodriguez	C.C. No. 1012358605

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Director Administrativo	Olga Lucia Martin Lavao	C.C. No. 1022421766

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 01 del 24 de febrero de 2023, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de marzo de 2023 con el No. 00361801 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Miembro Junta Directiva	Andrea Del Pilar Aristizabal Rodriguez	C.C. No. 1012358605

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Junta Directiva	Olga Lucia Martin Lavao	C.C. No. 1022421766

Sin perjuicio en lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, mediante Acta No. 02 del consejo de fundadores, del 5 de septiembre de 2014, inscrita el 11 de septiembre de 2014, bajo el No. 00241912 del Libro I, de las entidades sin ánimo de lucro, se aceptó la renuncia de Manuel Cárdenas Chaparro como miembro Junta Directiva principal primer renglón.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 0000001 del 16 de abril de 2001 de la Asamblea de Asociados	00044066 del 21 de septiembre de 2001 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 0000003 del 20 de enero de 2006 de la Consejo de Fundadores	00095540 del 14 de marzo de 2006 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 03 del 30 de octubre de 2009 de la Asamblea de Asociados	00163313 del 4 de noviembre de 2009 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 03 del 14 de noviembre de 2012 de la Consejo de Fundadores	00217146 del 16 de noviembre de 2012 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 02 del 6 de noviembre de 2013 de la Consejo de Fundadores	00232419 del 20 de noviembre de 2013 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 01 del 12 de agosto de	00241082 del 19 de agosto de

2014 de la Consejo de Fundadores	2014 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 01 del 20 de febrero de 2020 de la Consejo de Fundadores	00326178 del 26 de febrero de 2020 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9329
Actividad secundaria Código CIIU: 8230
Otras actividades Código CIIU: 8551, 8899

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la Entidad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA
Matrícula No.: 03025933

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula:	16 de octubre de 2018
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 11 F No. 72 A 25
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 3.121.780.628

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 9329

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

El suscrito secretario de la Cámara de Comercio de Bogotá, en el ejercicio de la facultad conferida por los artículos 43 y 144 del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Decreto número 2150 de 1995.

Que en esta Cámara de Comercio no aparecen inscripciones posteriores de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramientos de representantes legales de la mencionada entidad.

El registro ante las Cámaras de Comercio no constituye aprobación de estatutos. (Decreto 2150 de 1995 y Decreto 427 de 1996).

La persona jurídica de que trata este certificado se encuentra sujeta a la inspección, vigilancia y control de las autoridades que ejercen esta función, por lo tanto deberá presentar ante la autoridad correspondiente, el certificado de registro respectivo, expedido por la Cámara de Comercio, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, más el término de la distancia cuando el domicilio de la persona jurídica sin ánimo de lucro que se registra es diferente al de la Cámara de Comercio que le corresponde. En el caso de reformas estatutarias además se allegara copia de los estatutos.

Toda autorización, permiso, licencia o reconocimiento de carácter oficial, se tramitará con posterioridad a la inscripción de las personas jurídicas sin ánimo de lucro en la respectiva Cámara de Comercio.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad sin ánimo de lucro, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de mayo de 2026 Hora: 12:45:21
Recibo No. AA26890426
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26890426149D7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





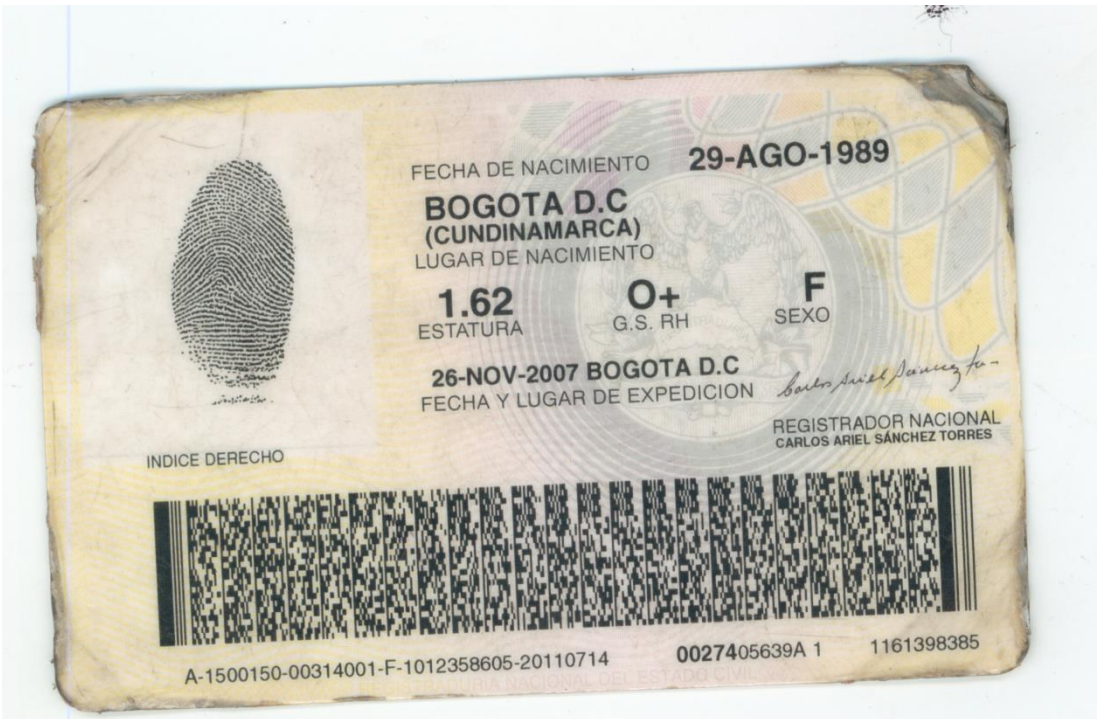
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.012.358.605
ARISTIZABAL RODRIGUEZ

APELLIDOS
ANDREA DEL PILAR

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1989
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-NOV-2007 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00314001-F-1012358605-20110714 0027405639A 1 1161398385

ALCALDÍA DE SANTA FE

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 434 de 2025

CONTRATISTA: FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA FUNVIVE 2.0

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL BOGOTÁ CAMINA SEGURA Y EN ARTICULACIÓN CON LOS LINEAMIENTOS DEL SECTOR SALUD.

VALOR: $ 2.662.136.000,00

PLAZO: 8 mes(es)

El día 01 de DIC de 2025 se reunieron FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA FUNVIVE 2.0, con NIT. No 830095614, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIEGO ALEJANDRO LOPEZ LOPEZ, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 434 de 2025, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,

FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA FUNVIVE 2.0
NIT. No 830095614

Por la ALCALDÍA DE SANTA FE,

DIEGO ALEJANDRO LOPEZ LOPEZ
DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

Trabajo	PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL FORMATO CONSTATACIÓN DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD	Código: IVC-PD-05-AN-01 F-02 Versión: 4.0 Fecha: Enero 31 de 2021 Página 1 de 1

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE BOGOTÁ

A QUIEN INTERESE
HACE CONSTAR:

Que, realizado el examen de la documentación acreditada por el peticionario, en relación con la solicitud de expedición del **Certificado de Vinculación de Trabajadores con Discapacidad**, se evidencia lo siguiente:

RADICADO:	13EE2025721100000056196
FECHA RADICADO:	09/12/2025
NOMBRE – RAZON SOCIAL:	FUNDACION SOCIAL VIVE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN:	830095614-0

A. NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:	3
B. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD: *Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015 (Puntaje adicional)*	1
C. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO ACREDITADOS CON CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL: *Literal a Articulo 24 Ley 361 de 1997* *Artículos 2.2.1.2.4.2.8 y 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 (Factores de desempate)*	1
D. PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO: *(C / A) x 100 - Escribir el porcentaje con dos decimales.*	33,33%

ADVERTENCIA: Recuerde que, en caso de ser beneficiado con puntajes adicionales y/o del sistema de preferencias en algún proceso de licitación pública, concurso de méritos, adjudicación y celebración de contratos, el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención al beneficio verificado por esta Dirección Territorial, deberá mantenerse como mínimo por un lapso igual al termino de ejecución del contrato. CD00035.

Corresponderá a la Entidad o Empresa contratante verificar lo antes señalado, por lo cual, el contratista deberá aportar la documentación que le sea solicitada y que acredite el cumplimiento de lo establecido, conforme con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.7 y 2.2.1.2.4.2.17 (numeral 3) del Decreto 1082 de 2015.

El Ministerio del Trabajo ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en los asuntos de su competencia.

NOTA: "A partir del lunes 3 de marzo de 2025, el presente certificado será comunicado por el inspector de conocimiento al correo electrónico aportado por el solicitante"

La vigencia de la presente constancia es de Seis (6) Meses contados a partir de la fecha de expedición y para su validez se debe dar estricto cumplimiento al artículo 2.2.1.2.4.2.7 del Decreto 1082 de 2015

Dado en, Bogotá D.C. el martes, 13 de enero de 2026



CARLOS ARTURO RIVEROS MARTINEZ

Verificó y Elaboró: : D Ramos



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO · 40.431.681

ARISTIZABAL ESCOBAR
APELLIDOS

OLGA MARINA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1963
ANZOATEGUI
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.44 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

12-JUN-1997 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-5200500-69149971-F-0040431681-20060804 00866 06216A 02 212282910

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
OLGA	MARINA	ARISTIZABAL	ESCOBAR
1.5 Departamento de Residencia		1.6 Municipio de Residencia	
META		VILLAVICENCIO	

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo		Registro civil		Tarjeta de identidad		Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería		Pasaporte		Carnet diplomático		Permiso especial de permanencia	

Numero de documento de identidad: 40431681

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

	2.2 Fecha de la Certificación		
2.1 IPS donde se realiza la certificación	Año	Mes	Día
Grupo de inversión en sector servicios	2024	8	14

2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
NI	901597508

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI		NO	X
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI	X	NO	
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Multiple	SI		NO	X

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	75.00
Movilidad	15.00
Cuidado Personal	68.75
Relaciones	70.00
Actividades de la Vida Diaria	62.50
Participación	71.88

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b117.3 b139.3 b164.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s110.378 s1100.378 s198.378

3. Codigos Actividades y Participación

d175.3 d350.3 d570.3

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
KAROL YINETH DE ALBA TORRES	Psicología	CC-1121903788
MARIA ALEJANDRA NUPIA MAYORQUINO	Fisioterapia	CC-1121944561
JOSE ALFREDO ORTEGA VEGA	Medicina	CC-84038431

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la perdida de capacidad laboral y ocupacional.

Powered by 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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76787202	07/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$6,501,810	$2.475.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	593.900	0		0		0	1	500	0	594.400	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	218.900	0		0		0	1	200	0	219.100	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	280.200	0	0	0	0	1	300	0	280.500	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	1	400	0	480.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	1	300	0	280.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.100				34.100	1	100	34.200			341	34.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	260.200	1	200	260.400	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
130.200	1	100	130.300	3
ICBF				
195.200	1	200	195.400	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	812.800	813.500
Pensión	3	1.040.400	1.041.400
Riesgos Laborales	1	34.100	34.200
CCF	1	260.200	260.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	195.200	195.400
MEN	0	0	0
SENA	1	130.200	130.300
TOTALES	9	2.472.900	2.475.200

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76787202	07/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$6,501,810	$2.475.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	30	375.000	14-11	3.000.000	30	1	15.700	CCF24	3.000.000	30	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC 1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC 40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69261192	09/04/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$6,758,905	$2.574.300	

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	626.000	0		0		0	2	900	0	626.900	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	218.900	0		0		0	2	300	0	219.200	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	321.300	0	0	0	0	2	500	0	321.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	2	700	0	480.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-11	ARL SURA	890903790-5	35.400				35.400	2	100	35.500			354	35.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	270.500	2	400	270.900	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
135.300	2	200	135.500	3
ICBF				
202.900	2	300	203.200	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	844.900	846.100
Pensión	3	1.081.500	1.083.100
Riesgos Laborales	1	35.400	35.500
CCF	1	270.500	270.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	202.900	203.200
MEN	0	0	0
SENA	1	135.300	135.500
TOTALES	9	2.570.500	2.574.300

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69261192	09/04/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$6,758,905	$2.574.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	30	375.000	14-11	3.000.000	30	1	15.700	CCF24	3.000.000	30	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC 1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	2.008.000	30	321.300	0	0	0	0	EPS008	2.008.000	30	251.000	14-11	2.008.000	30	1	10.500	CCF24	2.008.000	30	80.400	2.008.000	40.200	60.300	0	0
3	CC 40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		53236224	06/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$6,501,810	$2.476.500	

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	593.900	0		0		0	2	800	0	594.700	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	218.900	0		0		0	2	300	0	219.200	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	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	2	700	0	480.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.100				34.100	2	100	34.200			341	34.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	260.200	2	400	260.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
130.200	2	200	130.400	3
ICBF				
195.200	2	300	195.500	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	812.800	813.900
Pensión	3	1.040.400	1.041.900
Riesgos Laborales	1	34.100	34.200
CCF	1	260.200	260.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	195.200	195.500
MEN	0	0	0
SENA	1	130.200	130.400
TOTALES	9	2.472.900	2.476.500

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		53236224	06/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$6,501,810	$2.476.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	30	375.000	14-11	3.000.000	30	1	15.700	CCF24	3.000.000	30	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC 1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC 40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		40736153	06/02/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	$6,501,810	$2.476.500	

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	593.900	0		0		0	2	800	0	594.700	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	218.900	0		0		0	2	300	0	219.200	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	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	2	700	0	480.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	2	400	0	280.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.100				34.100	2	100	34.200			341	34.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	260.200	2	400	260.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
130.200	2	200	130.400	3
ICBF				
195.200	2	300	195.500	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	812.800	813.900
Pensión	3	1.040.400	1.041.900
Riesgos Laborales	1	34.100	34.200
CCF	1	260.200	260.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	195.200	195.500
MEN	0	0	0
SENA	1	130.200	130.400
TOTALES	9	2.472.900	2.476.500

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		40736153	06/02/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	$6,501,810	$2.476.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	30	375.000	14-11	3.000.000	30	1	15.700	CCF24	3.000.000	30	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC 1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC 40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	09/01/2026	92491162	$2.228.600	

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	553.000	0		0		0	3	1.100	0	554.100	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	3	400	0	178.400	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	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	3	900	0	480.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	30.700				30.700	3	100	30.800			307	30.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	3	500	234.500	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	3	300	117.300	3
ICBF				
175.600	3	400	176.000	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	732.500
Pensión	3	935.600	937.500
Riesgos Laborales	1	30.700	30.800
CCF	1	234.000	234.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	176.000
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.300
TOTALES	9	2.223.900	2.228.600

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	09/01/2026	92491162	$2.228.600	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	05/12/2025	92066005	$2.227.100	

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	553.000	0		0		0	2	700	0	553.700	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	2	300	0	178.300	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	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	2	700	0	480.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	30.700				30.700	2	100	30.800			307	30.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	2	300	234.300	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	2	200	117.200	3
ICBF				
175.600	2	300	175.900	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	732.000
Pensión	3	935.600	936.900
Riesgos Laborales	1	30.700	30.800
CCF	1	234.000	234.300
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	175.900
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.200
TOTALES	9	2.223.900	2.227.100

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	05/12/2025	92066005	$2.227.100	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	11/11/2025	90792498	$2.231.400	

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	553.000	0		0		0	5	1.800	0	554.800	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	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	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	5	1.600	0	481.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	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	30.700				30.700	5	100	30.800			307	30.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	5	800	234.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	5	400	117.400	3
ICBF				
175.600	5	600	176.200	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	733.400
Pensión	3	935.600	938.800
Riesgos Laborales	1	30.700	30.800
CCF	1	234.000	234.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	176.200
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.400
TOTALES	9	2.223.900	2.231.400

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	11/11/2025	90792498	$2.231.400	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	08/10/2025	89950665	$2.231.000	

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	553.000	0		0		0	5	1.700	0	554.700	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	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	227.800	0	0	0	0	5	700	0	228.500	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	5	1.500	0	481.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	5	700	0	228.500	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	30.700				30.700	5	100	30.800			307	30.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	5	800	234.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	5	400	117.400	3
ICBF				
175.600	5	600	176.200	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	733.300
Pensión	3	935.600	938.500
Riesgos Laborales	1	30.700	30.800
CCF	1	234.000	234.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	176.200
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.400
TOTALES	9	2.223.900	2.231.000

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	08/10/2025	89950665	$2.231.000	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	10/09/2025	89126992	$2.234.300	

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	553.000	0		0		0	7	2.500	0	555.500	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	7	2.200	0	482.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	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	30.700				30.700	7	200	30.900			307	30.900	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	7	1.100	235.100	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	7	600	117.600	3
ICBF				
175.600	7	800	176.400	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	734.300
Pensión	3	935.600	940.000
Riesgos Laborales	1	30.700	30.900
CCF	1	234.000	235.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	176.400
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.600
TOTALES	9	2.223.900	2.234.300

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	10/09/2025	89126992	$2.234.300	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	19/08/2025	88348352	$2.244.100	

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	553.000	0		0		0	14	5.000	0	558.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	14	1.600	0	179.600	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	227.800	0	0	0	0	14	2.100	0	229.900	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	14	4.300	0	484.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	14	2.100	0	229.900	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	30.700				30.700	14	300	31.000			307	31.000	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	14	2.100	236.100	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	14	1.100	118.100	3
ICBF				
175.600	14	1.600	177.200	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	737.600
Pensión	3	935.600	944.100
Riesgos Laborales	1	30.700	31.000
CCF	1	234.000	236.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	177.200
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	118.100
TOTALES	9	2.223.900	2.244.100

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	19/08/2025	88348352	$2.244.100	

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	Estudiante	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	02/07/2025	87864387	$2.223.900	

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	553.000	0		0		0	0	0	0	553.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	30.700				30.700	0	0	30.700			307	30.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	234.000	0	0	234.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
117.000	0	0	117.000	3
ICBF				
175.600	0	0	175.600	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	731.000	731.000
Pensión	3	935.600	935.600
Riesgos Laborales	1	30.700	30.700
CCF	1	234.000	234.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	175.600	175.600
MEN	0	0	0
SENA	1	117.000	117.000
TOTALES	9	2.223.900	2.223.900

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	02/07/2025	87864387	$2.223.900	

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	Estornado	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	05/06/2025	86737720	$2.765.500	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	553.000	0		0		0	0	0	0	553.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	38.200				38.200	0	0	38.200			382	38.200	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	291.000	0	0	291.000	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
145.500	0	0	145.500	4
ICBF				
218.400	0	0	218.400	4
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	909.000	909.000
Pensión	3	1.163.400	1.163.400
Riesgos Laborales	1	38.200	38.200
CCF	1	291.000	291.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	218.400	218.400
MEN	0	0	0
SENA	1	145.500	145.500
TOTALES	10	2.765.500	2.765.500

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	05/06/2025	86737720	$2.765.500	

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	Estudiante	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	1022925752	FUENTES MENDEZ YULI ANDREA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
4	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

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	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA	calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	08/05/2025	85919573	$2.769.500	

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	178.000	0		0		0	2	300	0	178.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	553.000	0		0		0	2	800	0	553.800	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	2	300	0	178.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	1
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	2	700	0	480.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	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	38.200				38.200	2	100	38.300			382	38.300	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	291.000	2	400	291.400	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
145.500	2	200	145.700	4
ICBF				
218.400	2	300	218.700	4
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	909.000	910.400
Pensión	4	1.163.400	1.165.000
Riesgos Laborales	1	38.200	38.300
CCF	1	291.000	291.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	218.400	218.700
MEN	0	0	0
SENA	1	145.500	145.700
TOTALES	11	2.765.500	2.769.500

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
NI	830095614-0	FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA		calle 11f # 72a 25	7649696	fundacionsocialvivecolombia@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	08/05/2025	85919573	$2.769.500	

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	Estudiante	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	1012358605	ARISTIZABAL RODRIGUEZ ANDREA DEL PILAR	1	0			N																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	3.000.000	60.000	90.000	0	0
2	CC	1022421766	MARTIN LAVAO OLGA LUCIA	1	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	1022925752	FUENTES MENDEZ YULI ANDREA	1	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
4	CC	40431681	ARISTIZABAL ESCOBAR OLGA MARINA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

PAGADA

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