

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-04-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA		CC:	4824352	
CORREO ELECTRÓNICO:	ALFONSO.JAIBANA@GMAIL		TELÉFONO:	3178754540	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 4 14 14		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	009300740751

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7658 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.410.400
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/15	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/04/30
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/04/01 AL 2026/04/30		



LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA  
PS\_7658\_2025\_CC0966

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA

CC: 4824352

CEL: 3178754540

**CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y**

**LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA**

**CON C.C N°**

**4.824.352**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO GESTOR ETNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>	<b>PS 7658 2025</b>	<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	<b>2025/10/15</b>
--	---------------------	------------------------------	-------------------

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 1.365.893	<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	<b>184</b>
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$ 18.238.693	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$ 2.410.400
---	---------------	--	--------------

<b>PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS</b>	SIETE (7) MESES
--	-----------------

<b>UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:</b>	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
--	---------------------------------

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	ANA MARGARET RABA SIERRA
-------------------------------	--------------------------

**II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO**  
(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)

<b>ITEM</b>	<b>II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO</b> (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
1	OBLIGACIÓN 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICE ENTREGA OPORTUNA Y CALIDAD DE LAS ACCIONES REALIZADAS CON MEDICINA ANCESTRAL 1.2 PRODUCTOS (EVIDENCIAS): PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS
2	Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACIÓN DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES. 2.1 Actividades desarrolladas: REALICE LA ENTREGA MENSUAL DE LOS CRONOGRAMAS CORRESPONDIENTES AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE JAIBANA 2-2 Productos (evidencias): ARCHIVO EN EXCEL QUE MUESTRA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR DIARIAMENTE.
3	Obligación 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 3.1 Actividades desarrolladas: ENTREGA DE MANERA OPORTUNA, LOS PRODUCTOS REALIZADOS EN EL MARCO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR 3.2 Productos (evidencias): APLICATIVO GTAPS-SDS, ACTAS DE SESIÓN
4	Obligación 4: APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL CONVENIO MAS BIENESTAR 4.1 Actividades desarrolladas: PARTICIPE ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO, IMPLEMENTANDO LAS, ESTRATEGIAS DEFINIDAS EN LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, Y GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN MEDIANTE EL SEGUIMIENTO, DOCUMENTACIÓN Y REPORTE OPORTUNO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS. 4.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
5	Obligación 5: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 5.1 Actividades desarrolladas: REALICE APROPIACIÓN CONCEPTUAL, DESDE MI PERFIL, DE LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO 5.2 Productos (evidencias): ): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	Obligación 6: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. 6.1 Actividades desarrolladas: PARTICIPE EN LAS DIFERENTES ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS Y LA SUBRED CENTRO ORIENTE

6	6.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
7	Obligación 7: REALIZAR LA REVISIÓN, ALISTAMIENTO Y ENTREGA CON CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1 Actividades desarrolladas: REALICE IDENTIFICACIÓN DE LAS FAMILIAS UBICADAS EN CADA UNO DE LOS PUNTOS DE ASENTAMIENTO, CON EL APOYO DE LA HERRAMIENTA DISPUESTA PARA TAL FIN (APLICATIVO EN LÍNEA GTAPS-SDS), CON CADA UNO DE LOS MÓDULOS QUE LO COMPONEN ACORDE A LA NECESIDAD DE ABORDAJE 7.2 Productos (evidencias): formato etnico diligenciados segun usuario
8	Obligación 8: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 8.1 Actividades desarrolladas: PARTICIPE ACTIVAMENTE EN LAS MESAS DE TRABAJO, REUNIONES Y ESPACIOS DE COORDINACIÓN CON LA COMUNIDAD EMBERA 8.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
9	Obligación 9: . ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES 9.1 Actividades desarrolladas: DETECTÉ Y NOTIFIQUÉ LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA IDENTIFICADOS DURANTE LAS INTERVENCIONES 9.2 Productos (evidencias): DILIGENCIANDO LOS FORMATOS ESTABLECIDOS Y EFECTUANDO LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA A LAS AUTORIDADES COMPETENTES, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SIVIGILA.
10	Obligación 10: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 10.1 Actividades desarrolladas: ASISTI Y PARTICIPE ACTIVAMENTE EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR LA SDS, APORTANDO DESDE SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS DEFINIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR 10.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
11	Obligación 11: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL 11.1 Actividades desarrolladas: REALICÉ CORRECTAMENTE LA GESTIÓN DE ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON MI PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR 11.2 Productos (evidencias) DOCUMENTACIÓN REVISADA Y GUARDADA EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO DE ACUERDO CON EL PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR EQUIPO EMBERA
12	Obligación 12: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 Actividades desarrolladas: CUMPLÍ CON OTRAS TAREAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, SEGÚN LAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN 12.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS
13	Obligación 13: DIFUNDIR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO PARA EL CUIDADO DE LA COMUNIDAD 13.1 Actividades desarrolladas: IDENTIFIQUE EL RIESGO SEGUIMIENTO A LAS PRIORIDADES ACORDE A LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD 13.2 Productos (evidencias): formatos de atencion etnica
14	Obligación 14: GESTIONAR CASOS SOCIALES O EN SALUD 14.1 Actividades desarrolladas: DILIGENCIÉ OPORTUNAMENTE EL FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO. 14.2 Productos (evidencias): FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC
15	Obligación 15: IDENTIFICACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS PRIORIZADAS (OFERTA DE SERVICIOS DISTRITALES). 15.1 Actividades desarrolladas: : REALIZAR LA ENTREGA MENSUAL DE LOS CRONOGRAMAS CORRESPONDIENTES AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR ACORDE A LAS NECESIDADES DE FRENTE A LA MEDICINA ANCESTRAL 15.2 Productos (evidencias): DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO EXCEL
16	Obligación 16: FORTALECIMIENTO DE ENLACES DIRECTOS DE COMUNICACIÓN CON LOS ACTORES ESTRATÉGICOS (SECTORES-COMUNIDAD Y LÍDERES). 16.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZO FORTALECIMIENTO EN COMUNICACION CON LOS DIFERENTES LIDERES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD EMBERA EN MEDICINA ANCESTRAL 16.2 Productos (evidencias): formato etnico embera

17	Obligación 17: . APOYO A PERFILES ANCESTRALES 17.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZO APOYO A JORNADAS EDUCATIVAS REALIZADAS POR PARTERIA Y MEDICO TRADICIONAL  17.2 Productos (evidencias): ENTREGA DE FORMATO ETNICO
18	Obligación 18: . ARTICULACIÓN CON LÍDERES LOCALES PARA IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS FAMILIAS 18.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZO LA IDENTIFICACION DE FAMILIAS NUEVAS DE LA COMUNIDAD EN ARTICULACION CON LIDERES  18.2 Productos (evidencias): formato etnico embera
19	Obligación 19: ADQUIRIR UN AMPLIO CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD LOCAL, DE LAS EXPRESIONES CULTURALES, NECESIDADES SOCIALES Y PROYECTOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD, ADICIONAL A ELLO FACILITA EL PRIMER CONTACTO CON LA COMUNIDAD EN SUS DIFERENTES ESPACIOS, POR LO CUAL SE REITERA LA NECESIDAD DEL ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE POR PARTE DEL MISMO A LOS EQUIPOS DURANTE LAS ACCIONES DE TIPO FAMILIAR, COMUNITARIO Y ACCIONES CON ENFOQUE EN MEDICINA ANCESTRAL, CON EL FIN DE IDENTIFICAR NECESIDADES DE GESTIÓN Y DISMINUCIÓN DE BARRERAS DE ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD, ADICIONAL A ELLO DEBERÁ: DIFUNDIR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO PARA EL CUIDADO DE LA COMUNIDAD GESTIONAR CASOS SOCIALES O EN SALUD.  19.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZARON ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE SALUD REALIZANDO MITIGACION DE BARRERAS DE ACCESO Y DE BARRERAS DE LENGUAJE  19.2 Productos (evidencias): ENTREGA DE FORMATO ETNICO
20	Obligación 20: IDENTIFICAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS PRIORIZADAS (OFERTA DE SERVICIOS DISTRITALES).  20.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZA TRADUCCION CON LIDERES Y CON MIEMBROS DE LA COMUNIDAD PARA MITIGAR LA BARRERA DEL LENGUAJE CON EL EQUIPO DE SALUD 20.2 Productos (evidencias): ENTREGA DE FORMATOS ETNICOS
21	Obligación 21: . REALIZAR FORTALECIMIENTO DE ENLACES DIRECTOS DE COMUNICACIÓN CON LOS ACTORES ESTRATÉGICOS (SECTORES-COMUNIDAD Y LÍDERES) 21.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZO APOYO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE JAIBANA MEDICO ANCESTRAL 21.2 Productos (evidencias): ENTREGA DE FORMATO ETNICO
22	Obligación 22: ARTICULACIÓN CON LÍDERES LOCALES PARA IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS FAMILIAS. 22.1 Actividades desarrolladas: SE REALIZO ARTICULACION CON LIDERES INDIGENAS CON EL FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS PUNTOS DE ASENTAMIENTO Y FAMILIAS NO IDENTIFICADAS ANTERIORMENTE 22.2 Productos (evidencias): ENTREGA DE FORMATOS ETNICOS
23	Obligación 23: ARTICULACIÓN CON LÍDERES LOCALES PARA IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS FAMILIAS 23.1Actividades desarrolladas: SE REALIZO RECORRIDOS POR LOS DIFERENTES PUTNOS DE ASENTAMIENTO DE LA COMUNIDAD EMBERA CON EL FIN DE ARTICULAR CON LIDERES Y MIEMBROS DE LA COMUNIDAD Y ASI IDENTIFICAR RIESGOS EN SALUD  23.2 Productos (evidencias):FORMATO ETNICO EMBERA
24	Obligación 24:. CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN 24.1Actividades desarrolladas: SE CUMPLIO CON LAS DEMAS OBLIGACIONES PERTINENTES DESCRITAS EN EL ANEXO TECNICO 24.2 Productos (evidencias): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

### III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

***SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.***

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-04-01) AL (2026-04-30)

**IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

No. DE PLANILLA:	N° 1080395194	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	2026/04/14	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/04/14	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/04/14	\$ 42.700
OTRO			
<b>TOTAL PAGADO</b>			<b>\$ 541.800</b>

**V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA**

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV ( de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
- 3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
- 4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

**VII. ANEXOS**

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA**



*LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA*  
*PS\_7658\_2025\_CC0966*

**LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA**  
**CC: 4824352**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



*LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ*  
*PS\_7658\_2025\_CC0966*

**LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ**  
**SUPERVISOR ALTERNO**

**FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO**



*ANA MARGARET RABA SIERRA*  
*PS\_7658\_2025\_CC0966*

**ANA MARGARET RABA SIERRA**  
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-14, 12:48:52 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1080395194

Periodo Cotización:

marzo de 2026

Periodo Servicio:

marzo de 2026

Referencia pago

8810627999

PAGADA 14/04/2026

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA		
Documento	CC4824352	Dirección	CL 4 #15 - 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102626741
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COB	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 4824352	LUIS ALFONSO VIRICHA CASTAMA	59	0																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$1,750,905	\$280,200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,750,905	\$218,900	2.436	\$1,750,905	\$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licencias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,750,905	\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$280,200	\$218,900	\$42,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$541,800	\$0	\$541,800



BANCO DAVIVIENDA

Recaudo Empresarial

Fecha: 14/01/2026 Hora: 11:23:10

Jornada: Normal

Oficina: 0068

Terminal: CJ0068W102

Usuario: 5G8

DATOS DEL CONVENIO

Nombre del Convenio:

PAGO SIMPLE (PILA)

Cuenta Convenio:\*\*\*\*\*5837

Código Convenio: 01558758

No. Referencia 1:

8810627999

No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo

Vr. Total: \$541,800.00

Costo transacción: \$0.00

No. Transacción: 400362

Quien realiza la transacción

Tipo Id: CC

Número Id: 4824352

Transacción exitosa en línea

Por favor verifique que la información impresa es correcta.



- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación c

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE.pdf	PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7658_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7658_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7658_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor

Cancelar

Evaluación c