

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DIAZ PLAZAS SANDRA MILENA								358602		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1002565307									
CORREO	null	CELULAR	null									
PROCESO:	GESTION Y ANALISIS DE POLITICAS											
SERVICIO:	GESTION Y ANALISIS DE		UNIDAD:				Ferias					
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											
BANCO	28				TIPO CUENTA				SIN CUENTA			
NUMERO CUENTA BANCARIA		0										

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		7538-2024		N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	1368	FECHA	30/09/2024	NÚMERO DE CRP: 1	53943	FECHA	27/10/2024				
NÚMERO DE CDP: 2	1593	FECHA	28/11/2024	NÚMERO DE CRP: 2	62561	FECHA	30/11/2024				

OBJETO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - NUTRICIONISTA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	11	2024		30	11	2024
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	3,998,070 VALOR LETRAS							

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	6,130,374
VALOR EJECUTADO:	5,997,105
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,998,070
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	133,269
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	97.83 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
81120608	200,000	256,000	3	39,000	32,000	527,000
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



LOZANO TORRES INGRID PAOLA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DIAZ PLAZAS SANDRA MILENA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ÁREA Y/O SERVICIO:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD- PROCESOS ANÁLISIS Y POLITICAS	UNIDAD:	Salud Pública-Pic
---------------------------	---	----------------	-------------------

No. DE CONTRATO:	7538-2024	PERIODO CERTIFICADO	NOVIEMBRE 2024
-------------------------	-----------	----------------------------	----------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR :	INGRID PAOLA LOZANO TORRES
--------------------------------	----------------------------

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Sandra Milena Diaz Plazas
--------------------------------	---------------------------


OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar sus servicios como Profesional en Nutrición y Dieta para el área de Salud Pública -	DOCUMENTO:	1002565307
-----------------------------	---	-------------------	------------

TOTAL DE EJECUCIÓN (%):	100%
----------------------------------	------

1- Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Asistencia técnica SDS - PPSAN/Familias Reunión de equipo de políticas - Usaqué Reunión de preparación - Espacio sectorial de coordinación Espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas Mesa técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional Reuniones de articulación - RIAS Alteraciones nutricionales, Materno Perinatal, Salud Mental, Promoción y mantenimiento Reunión de articulación - Fundación manos en obra
2- Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC	Comité Operativo Local para las familias Usaqué Unidad de Apoyo técnico Mesa técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional Movilización 1: Movilización política pública para las Familias "Buen trato fest" Compromiso 1: PPSAN - Soberanía alimentaria Compromiso 2: PPFamilias - Festival del buen trato en familia. Compromiso 3: PPSAN - Alimentación consciente, festividades sanas Reunión de socialización acción conjunta "Creciendo sanos, Usaqué"
3- Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los A16 y entrega de los mismos a revisión A17	Comité Operativo Local para las familias Usaqué Unidad de Apoyo técnico Mesa técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional Movilización 1: Movilización política pública para las Familias "Buen trato fest" Compromiso 1: PPSAN - Soberanía alimentaria Compromiso 2: PPFamilias - Festival del buen trato en familia. Compromiso 3: PPSAN - Alimentación consciente, festividades sanas
4- Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC	Movilización 1: Movilización política pública para las Familias "Buen trato fest" Compromiso 1: PPSAN - Soberanía alimentaria Compromiso 2: PPFamilias - Festival del buen trato en familia. Compromiso 3: PPSAN - Alimentación consciente, festividades sanas Reunión de socialización acción conjunta "Creciendo sanos, Usaqué"- Centro Zonal CBF Usaqué
5- Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral.	Movilización 1: Movilización política pública para las Familias "Buen trato fest" Compromiso 1: PPSAN - Soberanía alimentaria Compromiso 2: PPFamilias - Festival del buen trato en familia. Compromiso 3: PPSAN - Alimentación consciente, festividades sanas Reunión de socialización acción conjunta "Creciendo sanos, Usaqué"
6- Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC	Comité Operativo Local para las familias Usaqué Unidad de Apoyo técnico Movilización 1: Movilización política pública para las Familias "Buen trato fest" Compromiso 1: PPSAN - Soberanía alimentaria Compromiso 2: PPFamilias - Festival del buen trato en familia. Compromiso 3: PPSAN - Alimentación consciente, festividades sanas
7- Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orientan la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria.	Reunión de preparación - Espacio sectorial de coordinación Espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas
8- Participar en la implementación y evaluación de las políticas públicas, agendas locales y estrategias participativas intersectoriales y comunitarias	Comité Operativo Local para las familias Usaqué Unidad de Apoyo técnico Mesa técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional
9- Fortalecer las redes comunitarias e institucionales para favorecer los procesos de notificación y canalización, así como la gestión efectiva de respuestas sectorial e interinstitucional, de acuerdo a los alcances de cada	Canalizaciones sectoriales
10- Hacer entrega de los reportes, informes y tableros de control propios de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal	Matriz gestión de Políticas SEGPLAN Matriz Gestión Intersectorial Cronograma de actividades
11- Aportar a los procesos de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente	Organización de soportes de las actividades de las interacciones en el drive

OBSERVACIONES:	
-----------------------	--

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)	\$ 3.998.070	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS
--	--------------	--

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:  Sandra Milena Diaz Plazas C.C. 1.002.565.307	30 11 2024 Firma del responsable supervisor: INGRID PAOLA LOZANO TORRES
--	---

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1002565307	SANDRA MILENA DIAZ PLAZAS	Calle 65B #110C-42	6015836681	sandramilenadiaz1973@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	18/11/2024	81120608	\$532.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.000	0		0		0	13	1.900	0	201.900	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	256.000	0	0	0	0	13	2.400	0	258.400	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	39.000				39.000	13	400	39.400			390	39.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	13	300	32.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.900
Pensión	1	256.000	258.400
Riesgos Laborales	1	39.000	39.400
CCF	1	32.000	32.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	527.000	532.000

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1002565307	SANDRA MILENA DIAZ PLAZAS	Calle 65B #110C-42	6015836681	sandramilenadiaz1973@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-10	2024-10	\$532.000				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colm. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1002565307	DIAZ PLAZAS SANDRA MILENA	59	0	N																		230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	3	39.000	CCF24	1.600.000	32.000	0	0	0	0	0	

PAGADA