

|                                                                                                                                                                 |                                                                                 |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <br>Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U<br>ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CÓDIGO: AP-CT-F-16-05 |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE<br>E.S.E                           | VERSIÓN: 5            |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                 | PÁGINA: 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                 | FECHA: 16/02/2018     |

|                                                                    |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
|--------------------------------------------------------------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA                                        |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: BRICEÑO CARDENAS FELIPE ANDRES 159144      |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| TIPO DE DOCUMENTO: Cedula No. 1032476523                           |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| CORREO: pipe-.1995@hotmail.com CELULAR 3057001147                  |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| PROCESO: Vigilancia Sanitaria y Salud Ambiental                    |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| SERVICIO: Vigilancia Sanitaria y Salud UNIDAD: Salud Publica - PIC |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| CENTRO DE COSTOS                                                   |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| Centro de costo                                                    | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % |
| A00                                                                |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| BANCO 2 TIPO CUENTA AHORROS                                        |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |
| NUMERO CUENTA BANCARIA 230059045401                                |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |                 |   |

|                                                                   |  |            |  |                  |  |            |  |                  |  |            |  |
|-------------------------------------------------------------------|--|------------|--|------------------|--|------------|--|------------------|--|------------|--|
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  |  |            |  |                  |  |            |  |                  |  |            |  |
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 7068-2021 N° DE PAGOS DEL CONTRATO |  |            |  |                  |  |            |  |                  |  |            |  |
| NÚMERO DE CDP: 1                                                  |  | 1405       |  | FECHA            |  | 01/07/2021 |  | NÚMERO DE CRP: 1 |  | 44496      |  |
| FECHA                                                             |  | 15/07/2021 |  | NÚMERO DE CRP: 2 |  | 50275      |  | FECHA            |  | 25/08/2021 |  |

|                                |  |  |  |             |  |                     |  |     |  |       |  |
|--------------------------------|--|--|--|-------------|--|---------------------|--|-----|--|-------|--|
| OBJETO: TECNICO EN SANEAMIENTO |  |  |  |             |  |                     |  |     |  |       |  |
| PERIODO CERTIFICADO            |  |  |  | DESDE       |  | DIA                 |  | MES |  | AÑO   |  |
|                                |  |  |  |             |  | 01                  |  | 09  |  | 2021  |  |
| TIPO SERVICIOS                 |  |  |  | Asistencial |  | RESERVA DE GLOSA 2% |  | 0   |  | HASTA |  |
| VALOR MES                      |  |  |  | 2,232,442   |  | VALOR LETRAS        |  |     |  | DIA   |  |
|                                |  |  |  |             |  |                     |  |     |  | 30    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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: |  |  |  |  |  |  |  | 8,929,488 |  |  |  |
| VALOR EJECUTADO:                        |  |  |  |  |  |  |  | 6,697,116 |  |  |  |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:           |  |  |  |  |  |  |  | 2,232,372 |  |  |  |
| TOTAL HORAS CONTRATADAS:                |  |  |  |  |  |  |  | 186       |  |  |  |
| TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:     |  |  |  |  |  |  |  | 186       |  |  |  |
| VALOR A LIBERAR:                        |  |  |  |  |  |  |  | 0         |  |  |  |
| SALDO POR EJECUTAR:                     |  |  |  |  |  |  |  | 2,232,372 |  |  |  |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:                |  |  |  |  |  |  |  | 75.00 %   |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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 |
| 52571749 | 113,600   | 145,400   | 3    | 22,200    | 0          | 281,2          |
|          | 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. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                |  |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|
| TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA     |  |  |  |  |  | BRICEÑO CARDENAS FELIPE ANDRES |  |  |  |  |  |
| NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR: |  |  |  |  |  | NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CÓDIGO: AP-CT-F-50-02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>JURIDICA     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VERSIÓN: 2<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 30/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| ÁREA Y/O SERVICIO:<br>No. DE CONTRATO:<br>DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL<br>7068-2021<br>1.032.476.523      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UNIDAD:<br>Salud Publica-Plc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:<br>OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     | FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS<br>TECNICO EN SANEAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| El resultado del cumplimiento del contrato es:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     | Productos: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>Servicios: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| ACTIVIDADES CONTRATADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | % EJECUTADO                                                         | ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PRODUCTOS ENTREGADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 1. Realizar acciones de inspección, vigilancia y control en establecimientos, verificando condiciones higiénico-sanitarias. Todo lo anterior teniendo en cuenta la normatividad sanitaria vigente, lineamientos de SDS y dando cumplimiento al portafolio de actividades, según puntos críticos de intervención. 2. desarrollo de capacitaciones específicas de la línea asignada. 3. Participar activamente con aportes relacionados con la actualización del dx local ambiental, según las necesidades. 4. soportar el trabajo realizado con calidad frente a las auditorías internas o externas evitando glosas. 5. Apropiación conceptual de los referentes teóricos necesarios para asegurar la pertinencia y el enfoque de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de la Subred Norte de salud. 6. responder a las quejas y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad exigidos por la Subred norte. 7. Realizar vacunación antirrábica canina y felina cuando le sea asignadas. 8. Informar oportunamente de las dificultades y deficiencias que se presenten en el despliegue de sus actividades al líder respectivo y a la coordinación del componente , para que se puedan tomar las medidas pertinentes frente a estas, así como los insumos que se requieren para el desarrollo de las actividades contratadas, con el fin de lograr su gestión oportuna. 9. Aportar significativamente a las actividades de gestión documental asignadas por el área. 10. Aplicación de encuesta de caracterización de posibles factores de riesgo de enfermedad respiratoria por exposición a contaminación del aire; sobre efectos auditivos y/o extra auditivos asociados a ruido por inmisión; y sobre síntomas de salud no específicos y factores de riesgo asociados a la exposición de radiaciones electromagnéticas. 11. las demás obligaciones que la subred norte considere, para este tipo de contratación. 12. Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred. | 100%                                                                | Visitas de inspección, vigilancia y control a los siguientes establecimientos en la Corporación de Abastos de Bogotá Corabastos.<br>Se realiza inspección vigilancia y control a expendios minoristas.<br>Se realiza inspección vigilancia y control a restaurantes, comidas rápidas y cevicherías<br>Se realiza operativos de alimentos en las diferentes bodegas de la corporación<br>Se realiza operativo de a vehículos transportadores de alimentos e inspección, vigilancia y control de los mismos.<br>Se realiza recorrido y seguimiento en las instalaciones de la corporación para verificar implementación de medidas de bioseguridad.<br>Se realiza preauditoría del mes de Septiembre 2021.<br>Se realiza inspección, vigilancia y control a vehículos transportadores de alimentos. | Actas de inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas; con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos.<br>Se realiza inspección vigilancia y control a expendios minoristas.<br>Se realiza inspección vigilancia y control a restaurantes, comidas rápidas y cevichería<br>Se realiza operativos de alimentos en las diferentes bodegas de la corporación<br>Se realiza operativo a vehículos transportadores de alimentos e inspección, vigilancia y control de los mismos<br>Se realiza recorrido y seguimiento en las instalaciones de la corporación para verificar implementación de medidas de bioseguridad<br>Se realiza preauditoría del mes de Septiembre 2021.<br>Se realiza inspección, vigilancia y control a vehículos transportadores de alimentos. |  |
| TOTAL DE EJECUCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100%                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                     | 2.232.372                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:<br>FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS<br>cc. 1.032.476.523                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     | 30 9 2021<br>Firma de recibido supervisor:<br>JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

Nota: Este Informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

Quiero Probar

Último ingreso exitoso: 2021-10-12 / 03:36:11 PM | Último ingreso fallido: 2020-12-07 / 04:20:53 PM

|       |           |           |            |          |           |                       |                        |       |
|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-----------------------|------------------------|-------|
| Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Piso Protección Social | Salir |
|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-----------------------|------------------------|-------|

Periodo Pensión: Agosto 2021. Periodo Salud: Agosto 2021.

Octubre 12 de 2021 / 3:36 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

## Planillas / Resumen de pago

### Información básica de la planilla

|                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| Empresa:                | FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS |
| Tipo planilla:          | I                              |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL                      |
| Número de radicación:   | 52571749                       |
| Fecha de vencimiento:   | 07/09/2021                     |
| Fecha de pago:          | 10/09/2021                     |

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| Nit:                          | 1032476523  |
| Periodo liquidación Pensiones | Agosto 2021 |
| Periodo liquidación Salud:    | Agosto 2021 |
| Total a pagar:                | \$281,200   |
| Total de empleados:           | 1           |
| Número de administradoras:    | 3           |

### Detalles del pago

|                       |                                       |
|-----------------------|---------------------------------------|
| Razón social recaudo: | Compensar OI                          |
| Descripción:          | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social |
| Banco:                | BANCO POPULAR                         |

|                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| Nit recaudo:          | 9998600669427            |
| Medio de pago:        | Pago Electronico por PSE |
| Número de aprobación: | 1125972067               |

Estado de la transacción:

Transacción aprobada

**Totales**

| Código | NIT       | Administradoras              | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descuento en incapacidad y/o licencia | Total pagado     |
|--------|-----------|------------------------------|---------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1             |                                              | \$0.00                                      | \$22,200         |
| 230301 | 800224808 | Porvenir                     | 1             |                                              | \$0.00                                      | \$145,400        |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS                | 1             |                                              | \$0.00                                      | \$113,600        |
|        |           |                              |               |                                              |                                             | <b>\$281,200</b> |

\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#)[Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.



Powered by

**certicámara.**Garantía y seguridad de sus datos

Acerca de los  
certificados  
SSL



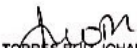
Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.31

Periodo: Septiembre 2021

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

| Nro. Contrato | Tipo Documento | Documento  | Contratista                    | Cargo                                                   | Centro Costos | Nro. Cuenta Bancaria | Días | Horas1 | Horas2 | Event o1 | Event o2 | Valor Certificado | Saldo     | Orden Pago |
|---------------|----------------|------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------|----------------------|------|--------|--------|----------|----------|-------------------|-----------|------------|
|               |                |            |                                | AMBIENTAL                                               |               |                      |      |        |        |          |          |                   |           |            |
| 7083-2021     | Cedula         | 1030530058 | CAMERO RAMIREZ ERIKA ESPERANZA | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-INGENIERO (A) DE ALIMENTOS | A00           | 004762025334         |      | 187    | 0      |          |          | 3,647,248         | 3,608,240 | SI         |
| 7064-2021     | Cedula         | 52734660   | BAUTISTA GALEON ERICKA YARITZA | TECNICO III- DIGITADOR(A)                               | A00           | 451870087421         |      | 186    | 0      |          |          | 1,674,186         | 1,674,186 | SI         |
| 7065-2021     | Cedula         | 51955835   | ESCOBAR APONTE PATRICIA        | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-MEDICO VETERINARIO         | A00           | 4870238542           |      | 187    | 0      |          |          | 3,647,248         | 3,608,240 | SI         |
| 7066-2021     | Cedula         | 1033776174 | ESQUIVEL MOLINA ALVARO JAVIER  | TÉCNICO I - TÉCNICO EN SANEAMIENTO                      | A00           | 452900109797         |      | 160    | 0      |          |          | 1,920,320         | 2,088,448 | SI         |
| 7067-2021     | Cedula         | 79271808   | FAJARDO RODRIGUEZ JOSE DAVID   | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-QUIMICO (A) FARMACEUTICA   | A00           | 095537163            |      | 187    | 0      |          |          | 3,647,248         | 3,608,240 | SI         |
| 7068-2021     | Cedula         | 1032476523 | BRICEÑO CARDENAS FELIPE ANDRES | TÉCNICO I - TÉCNICO EN SANEAMIENTO PROFESIONAL          | A00           | 230059045401         |      | 186    | 0      |          |          | 2,232,372         | 2,232,372 | SI         |
| 7069-2021     | Cedula         | 1010163423 | PRIETO BARRERO FERNANDO        | UNIVERSITARIO II-QUIMICO (A) FARMACEUTICA               | A00           | 03239571939          |      | 187    | 0      |          |          | 3,647,248         | 3,608,240 | SI         |
| 7070-2021     | Cedula         | 63516034   | FLOREZ ORTIZ JULIANA TERESA    | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-INGENIERO (A) DE ALIMENTOS | A00           | 2770052690           |      | 187    | 0      |          |          | 3,647,248         | 3,608,240 | SI         |
| 7071-2021     | Cedula         | 53098434   | FONSECA MUR LINA MARCELA       | TÉCNICO I - TÉCNICO EN SANEAMIENTO                      | A00           | 488407166716         |      | 186    | 0      |          |          | 2,232,372         | 2,232,372 | SI         |

  
**TORRES RUZ JOHANNA ANDREA**  
 53185209  
 Supervisor  
 05/10/2021 09:48:07