

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Cristhian Felipe Yarce Barragán				

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. 4726804	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 24/ 03/ 2023
		Fecha de Terminación: 23 /01/ 2024
ENTIDAD CONTRATANTE:		PLAZO DE EJECUCIÓN:
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		Diez (10) Meses
		PRÓRROGA: N/A
CONTRATISTA:		Fecha de Inicio (Prórroga): N/A
		Fecha de Terminación (Prórroga): N/A
LAURA ISABEL GARCES HORTUA		SUSPENSIÓN: N/A
SUPERVISOR (Nombre y cargo):		Fecha de Inicio (Suspensión): N/A
		Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): N/A
DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS – SUBDIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 068 GRADO 6		PERIODO DEL INFORME: 01/12/2023 – 31/12/2023
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería, Técnico o Tecnólogo de Atención Prehospitalaria en la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para gestionar la respuesta sanitaria a los incidentes en salud de las Urgencias, Emergencias y desastres en el marco del Sistema de Emergencias Médicas		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 34.317.990
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$ 27.116.838
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$ 3.375.540
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 3.825.612

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Atender la gestión integral de los incidentes que ingresen al Centro Operativo a través de la línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica y demás documentos establecidos para el perfil, así como los procesos de Referencia y contra- referencia que ingresen al Centro Operativo y el seguimiento al comportamiento de los servicios de urgencias de la red pública y privada en el marco del Sistema	Realizar la gestión durante el periodo de diciembre de 2023 con un total de 192 + 988 registros en el sistema Premier One con el ID MLIGARCESHOR de los incidentes que ingresan al Centro Operativo del CRUE, de acuerdo con lo definido en el procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Se adjunta en archivo PDF: - Certificación Incidentes 1 - Certificación Incidentes 2

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Cristhian Felipe Yarce Barragán

de Emergencias Médicas y Decreto 507 del 2013.		
2. Apoyar las acciones que permitan la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres, según los definidos en el procedimiento de regulación de las urgencias médicas y documentos relacionados según sus competencias.	Se apoyaron las acciones de respuestas de emergencias de los incidentes que fueron transferidos al CRUE a través de la línea en el rol de recepción de llamadas, despacho, referencia y contra referencia	Se adjunta evidencia de asistencia en el archivo PDF de nombre: - Certificación Horas 1 - Certificación Horas 2
3. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo informado no fueron convocadas en mi turno reuniones o capacitaciones por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo informado no fueron convocadas reuniones o capacitaciones por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.
4. Apoyar en las demás actividades que requiera el Supervisor en ocasión al objeto del contrato.	Durante el Periodo del presente informe el supervisor no requirió apoyo a las demás actividades en ocasión al objeto del contrato.	No se adjunta evidencia porque durante el periodo del presente informe el supervisor no requirió apoyo a las demás actividades en ocasión al objeto del contrato.

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

N/A

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

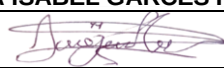
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SANITAS EPS	Empresa:	PORVENIR	Empresa:	ARL SURA
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	\$152.500	Suma cancelada:	\$ 195.100	Suma cancelada:	\$ 29.800
No Planilla:	9459414094	No Planilla:	9459414094	No Planilla:	9459414094
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2023	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2023	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2023

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	N/A	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPOJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	N/A	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	N/A
---	-----	---	-----	--	-----

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS:	LAURA ISABEL GARCES HORTUA
	FIRMA:	
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1.019.141.540

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Cristhian Felipe Yarce Barragán

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
<p>Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del <u>92.33</u> % de ejecución del contrato.</p>	<p>OTRAS OBSERVACIONES:</p> <p>N/A</p>

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO				
<p>En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:</p>				
Nº	Descripción del Riesgo	¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)
		SI	NO	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		X	N/A
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		X	N/A
3	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		X	N/A

SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: DIANA CONSTANZA RODRÍGUEZ POSSO
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: NEIL ANDREW BAIN FARACICA
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

NOTAS:

- * El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.
- * Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, certificado ARL y orden de pago.
- * Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50a sur # 38- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	323686522	9459414094	I	2023/12/12	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	\$377,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$152,500			\$0	\$0			\$1,219,320	\$29,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$152,500			\$0	\$0			\$1,219,320	\$29,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$152,500			\$0	\$0			\$1,219,320	\$29,800		\$0	\$0	
1	CC	1019141540	GARCÉS LAURA	230301	30	\$1,219,320	\$195,100	EPS037	30	\$1,219,320	\$152,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,219,320	\$29,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,219,320	\$195,100			\$1,219,320	\$152,500			\$0	\$0			\$1,219,320	\$29,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50a sur # 38- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	323686522	9459414094	I	2023/12/12	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	\$377,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,100	\$0	\$0	\$195,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$195,100	\$0	\$0	\$195,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,800	\$0	\$0	\$29,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$29,800	\$0	\$0	\$29,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$152,500	\$0	\$0	\$152,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$152,500	\$0	\$0	\$152,500	
TOTAL				1	\$377,400	\$0	\$0	\$377,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50a sur # 38- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	337179847	9460380375	N	2023/12/12	2023/12/14	NEQUI	2	\$40,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte		Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$130,896	\$21,000			\$130,896	\$16,300			\$0	\$0			\$130,896	\$3,100		\$0	\$0		\$40,400	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$130,896	\$21,000			\$130,896	\$16,300			\$0	\$0			\$130,896	\$3,100		\$0	\$0		\$40,400	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							\$130,896	\$21,000			\$130,896	\$16,300			\$0	\$0			\$130,896	\$3,100		\$0	\$0		\$40,400	
1	CC	1019141540	GARCES LAURA								A										230301	30	(\$1,219,320)	(\$195,100)	EP5037	30	(\$1,219,320)	(\$152,500)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$1,219,320)	2.436%	(\$29,800)	0	\$0	\$0	No	(\$377,400)
2	CC	1019141540	GARCES LAURA								C	X									230301	30	\$1,350,216	\$216,100	EP5037	30	\$1,350,216	\$168,800		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,350,216	2.436%	\$32,900	0	\$0	\$0	No	\$417,800
Total Afiliados(1)																							\$130,896	\$21,000			\$130,896	\$16,300			\$0	\$0			\$130,896	\$3,100		\$0	\$0		\$40,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019141540		GARCES HORTUA LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50a sur # 38- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	337179847	9460380375	N	2023/12/12	2023/12/14	NEQUI	2	\$40,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$21,000	\$100	\$0	\$21,100
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$21,000	\$100	\$0	\$21,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$3,100	\$100	\$0	\$3,200
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$3,100	\$100	\$0	\$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$16,300	\$100	\$0	\$16,400
NUEVA E.P.S.	EPS037		900,156,264	2	1	\$16,300	\$100	\$0	\$16,400
TOTAL					1	\$40,400	\$300	\$0	\$40,700

Medellín, 07 de diciembre de 2023

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que LAURA ISABELL GARCES HORTUA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1019141540 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 13/10/2022

Fecha fin cobertura: 31/01/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1841301 - REGULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - LINEAS Y RADIOCOMUNICACIONES R3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3619001 - OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES, INCLUYE EL SUMINISTRO DE APLICACIONES ESPECIALIZADAS DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO LA LOCALIZACIÓN POR SATÉLITE, TELEMETRÍA DE COMUNICACIONES U OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RASTREO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA, Y UTILIZACIÓN DE ESTACIONES DE RADAR; LA EXPLOTACIÓN DE LAS ESTACIONES TERMINALES DE COMUNICACIONES POR SATÉLITE Y LAS INSTALACIONES ASOCIADAS OPERACIONALMENTE CONECTADAS CON UNO O MÁS SISTEMAS DE COMUNICACIONES TERRESTRES Y CAPACES DE TRANSMITIR O RECIBIR TELECOMUNICACIONES DESDE LOS SISTEMAS SATELITALES, EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES POR LAS CONEXIONES DE LAS TELECOMUNICACIONES EXISTENTES: REVENTA DE SERVICIOS TELECOMUNICACIONES (ES DECIR, LA COMPRA Y REVENTA DE LA CAPACIDAD DE LA RED, SIN PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES) RADIO BÚSQUEDA, LA TRANSMISIÓN DE TELECONFERENCIAS, LOS SERVICIOS AUXILIARES DE AYUDA CUYO OBJETIVO ES LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA, LA SEGURIDAD DEL ESTADO O RAZONES DE INTERÉS HUMANITARIO TALES COMO EL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO Y AERONÁUTICO; SERVICIOS ESPECIALES DE TELECOMUNICACIONES TALES COMO EL DE RADIOAFICIONADOS Y DE BANDA CIUDADANA; SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES NO INCLUIDOS EN NINGUNA DE LAS CLASES ANTERIORES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3619001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10191415402334133066

Atentamente,

Dirección IP: 152.201.88.153, 192.230.104.4, 172.16.42.57



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

07/12/2023 9.11 AM

<div><div><div><div><div><div></div><div>BOGOTÁ</div></div><div><div>SECRETARÍA DE SALUD</div></div></div><div><div>Vig Ppto: 2023</div><div><div><div>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</div><div>ORDEN DE PAGO</div></div><div><div>No: 322503</div><div>Usuario Dilig: YAMEDINA</div></div><div><div>Fecha de Impresión: 07/12/2023</div><div>Estado: GIRADA</div></div></div></div></div></div></div>													
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD											
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		05-DEC-23			
1. DATOS DEL BENEFICIARIO													
Nombre:		LAURA ISABEL GARCES HORTUA			Regimen:		No Responsable						
Dirección:		CR 8 C 183 B 16			Teléfono y Fax:								
C.C o NIT:		1019141540			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		84970215483/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO													
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA			No:		4726804		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL		
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:								
Detalle													
CTO-NO4726804-PL OGI_VIG -NOVIEMBRE 2023-PERIDO DE:01-nov 30-nov-2023													
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA											
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL													
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL									
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)	
				1652		02-3-01-16-010-07-78350000-200830051		870		CONTRATACION DEL RECURSO HUMANO		\$3.375.540,00	
				VR BRUTO		TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS						\$3.375.540,00	
ID Rubro				Fuente		Detalle		Valor					
02-3-01-16-010-07-78350000-200830051				01		12013		\$3.375.540,00					
Tipo				Com		Objeto		Ingreso		Banco			
O23				20202009		91122		01-5-01-01-001					
4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE													
Descripción				% Descuento		Base de Retención		Código Contable		VALORES			
Valor Bruto								5-1-11-79-0001		\$3.375.540,00			
RETEICA- SERVICIOS 0,766%				.766		\$2.957.640,00		2-4-36-27-0001		\$22.656,00			
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%				.5		\$3.375.540,00		2-4-36-90-0003		\$16.878,00			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%				2		\$3.375.540,00		2-4-36-90-0007		\$67.511,00			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS				\$107.045,00					
Id fuente				Detalle				VALOR NETO A GIRAR					
01				Recursos Del Distrito				TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS					
12013				APORTE ORDINARIO				Código contable					
								2-4-01-02-0003					
MOVIMIENTO TESORERÍA													
Endosado a:													
Observaciones						Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)							
						Nombre _____							
						Cédula _____ Firma _____							
YURY ANGELICA MEDINA OSPINA GESTION DE PAGOS						ANGELICA YADIRA BRAVO ARANDIA Responsable del Presupuesto							
													

<div><div><div><div><div><div></div><div>BOGOTÁ</div></div><div><div>SECRETARÍA DE SALUD</div></div></div><div><div>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</div><div>ORDEN DE PAGO</div></div></div><div><div>Vig Ppto: 2023</div><div>No: 324987</div><div>Usuario Dilig: YAMEDINA Fecha de Impresión: 05/01/2024 Estado: GIRADA</div></div></div></div>													
Entidad:		FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD											
Código:		201		Unidad Eje:		01		Fecha Diligenciamiento:		20-DEC-23			
1. DATOS DEL BENEFICIARIO													
Nombre:		LAURA ISABEL GARCES HORTUA			Regimen:		No Responsable						
Dirección:		CR 8 C 183 B 16			Teléfono y Fax:								
C.C o NIT:		1019141540			Banco/Sucursal:		BANCOLOMBIA		Cuenta No/Clase:		84970215483/A		
2. DATOS DEL COMPROMISO													
Compromiso a Pagar:		CONTRATACION DIRECTA			No:		4726804		Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:		TOTAL		
Acta de Recibo No:					Nombre del Interventor:								
Detalle													
CTO-NO4726804-PL OGI_VIG -DICIEMBRE 2023-PERIDO DE:01-dic 30-dic-2023													
Tipo de Orden de Pago:		VIGENCIA											
3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL													
Fuente de financiación:				IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL									
				CDP		Código Rubro		Registro		Nombre		Valor Aplicación (Gasto)	
				1652		02-3-01-16-010-07-78350000-200830051		870		CONTRATACION DEL RECURSO HUMANO		\$3.375.540,00	
				VR BRUTO		TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS						\$3.375.540,00	
ID Rubro				Fuente		Detalle		Valor					
02-3-01-16-010-07-78350000-200830051				01		12013		\$3.375.540,00					
Tipo				Com		Objeto		Ingreso		Banco			
O23				20202009		91122		01-5-01-01-001					
4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE													
Descripción				% Descuento		Base de Retención		Código Contable		VALORES			
Valor Bruto								5-1-11-79-0001		\$3.375.540,00			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%				2		\$3.375.540,00		2-4-36-90-0007		\$67.511,00			
RETEICA- SERVICIOS 0,766%				.766		\$2.957.640,00		2-4-36-27-0001		\$22.656,00			
ESTAMPILLA - EST_PROCLTURA 0,5%				.5		\$3.375.540,00		2-4-36-90-0003		\$16.878,00			
Valor amortización:				TOTAL DESCUENTOS				\$107.045,00					
Id fuente				Detalle				VALOR NETO A GIRAR					
01				Recursos Del Distrito				\$3.268.495,00					
12013				APORTE ORDINARIO				Código contable					
								2-4-01-02-0003					
MOVIMIENTO TESORERÍA													
Endosado a:													
Observaciones						Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)							
						Nombre _____							
						Cédula _____ Firma _____							
YURY ANGELICA MEDINA OSPINA GESTION DE PAGOS						ANGELICA YADIRA BRAVO ARANDIA Responsable del Presupuesto							
<div></div>													