

PAGADA 23/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MYRIA CLAVER MICAN ROMERO		
Documento	CC53068989	Dirección	CL 102A SUR #9 B - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115358901
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 53068989	MYRIA CLAVER MICAN ROMERO	59	0																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$2,216,000	\$354,600	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$2,216,000	\$277,000	2.436	\$2,216,000	\$54,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$685,600

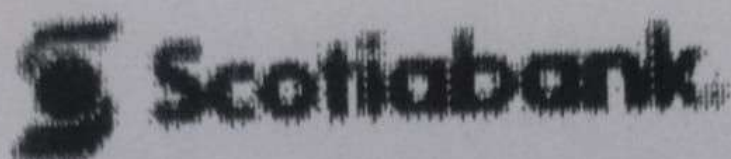
III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$2,216,000	\$2,216,000	\$2,216,000	\$0	\$354,600	\$277,000	\$54,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$685,600	\$600	\$686,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!



CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transacc:

Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	23/05/2025
Hora	15:42:20
Terminal	322174
Conve	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8823159969
Valor	\$686,200
Transacción	001177398887
Usuario	LUIS ALFREDO GRACIA GARAVITO

Línea de atención personalizada en Bogotá
3487881 Resto del País: 01 8000 960 501

Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contr...

9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Sí

No

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CTADICIEMBRE2024 CC53068989.pdf (Archivado)	CTADICIEMBRE2024 CC53068989.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTAENERO15692025 CC53068989.pdf	CTAENERO15692025 CC53068989.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTAFEB15692025CC53068989.pdf	CTAFEB15692025CC53068989.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTAMARZO15692025CC53068989.pdf (Archivado)	CTAMARZO15692025CC53068989.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTAMAR15692025CC53068989.pdf	CTAMAR15692025CC53068989.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

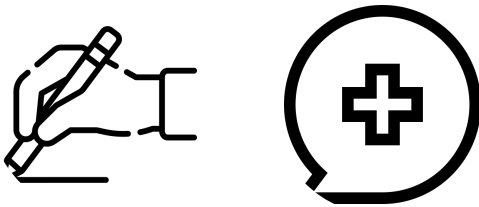
Borrar

Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

VER INFORME DE ACTIVIDAD

[Inicio](#) / [Contratacion](#) / [Informe Actividades](#) / Ver Informe de Actividad



[Regresar](#)



DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-01	Hasta:		2025-04-30		
Nombre del Contratista:	MYRIA CLAVER MICAN ROMERO			Número de Documento:		53068989	
Correo Electrónico:	myria.mican@unillanos.edu.co			Número telefónico:		3115358901	
Nombre del supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD		Código - Grado:	242-25	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1569-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:		1	
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD						
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	15	28038	5579562	111.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	5579562	CINCO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOSPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-02		Fecha de Terminación Inicial del Contrato		2025-07-23	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2025-04-21	-	1	1502358		711	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		ENERO		4997624			
2		FEBRERO		4997624			
3		MARZO		5486522			
4		ABRIL		5579562			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
33817161		35319519		21061332		14258187	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Planear y concertar el plan de acción en los entornos cuidador educativo, institucional y comunitario y laboral	- Reuniones de equipo para planear las actividades con los diferentes entornos Reuniones de concertación con orientadores y coordinadores de los planteles educativos	-Actas de reunión y de planeación
2	2. Implementar las acciones en la ruralidad para los entornos cuidador educativo, institucional, comunitario y laboral	-Realizar actividades con estudiantes y docentes - Realizar actividades	-Fichas de sesiones colectivas comunitario y educativo Fichas metodológicas, diarios de campo
3	3. Realizar sesiones con escolares	-Actividades sobre tenencia responsable de mascotas, flora y fauna, con diferentes ciclos educativos	- Fichas de sesiones colectivas, actas de concertación
4	4. Realizar sesiones de evaluación del plan de cuidado escolar	- Reuniones de equipo para mejorar o complementar el plan de cuidado escolar	- Actas de reunión
5	5. Realizar sesión de consolidación y entrega de resultados en el entorno cuidador educativo	- Reunión de equipo para evaluar resultados y entregar informes de actividades realizadas en el mes	- Acta de reunión
6	6. Implementar las sesiones grupales de seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, salud mental, discapacidad,	-Realización de actividades en los nodos de salud ambiental cuencas rio Blanco y rio Sumapaz	- Fichas metodológicas, diarios de campo, fichas de sesiones colectivas
7	7. Generar información requerida para realizar los reportes solicitados por Secretaria Distrital de Salud y Subred sur.	- Plasmar la información de las acciones realizadas en las matrices solicitadas por las entidades	- Matrices en salud ambiental reportadas
8	8. Asistir y participar activamente en los espacios convocados por parte de la Subred (reunión de equipo, ULC, etc.) y los espacios convocados por la Secretaría Distrital de Salud	- Reuniones de equipo para planear y evaluar desempeño. - Reuniones virtuales de capacitación y asistencia técnica	- Listas de asistencia, actas de reunión
9	9. Realizar la canalización sectorial a través de las unidades de atención de la localidad y otras EAPB en formato establecido por la SDS; asimismo, realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.	- No aplica	- No aplica
10	10. Realizar la canalización intersectorial según las necesidades identificadas en el trabajo desarrollado por el equipo integral de ruralidad, en los diferentes contextos en que se desenvuelve la población, presentando informe mensual de seguimiento a la efectividad de las canalizaciones, con análisis de respuesta de la localidad.	-No aplica	-No aplica
11	11. Realizar la canalización sectorial a través de las unidades de atención de la localidad y otras EAPB en formato establecido por la SDS; asimismo, realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.	- No aplica	- No aplica
12	12, Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	- Trabajo administrativo, revisión de formatos entregables y entrega a GESI	- Carpetas de educativo, comunitario y salud pública con formatos diligenciados
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- Sensibilización en tenencia responsable de mascotas cuenca río Sumapaz - Sensibilización manejo de excretas y jornada de vacunación Nazareth - Reciclatón cuenca río Sumapaz - Unidades demostrativas (Lombricultivo)	-Registro fotográfico, fichas de sesiones colectivas

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	5486522		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1071965896	-				
2025	MARZO	2025	04	14						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTIDOSPESOS					
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	2194609	351137	352000
Salud		FAMISANAR		274326	275000
ARL	3	SURA		53461	53600
Caja de Compensación	NO		Total	678924	680600
Tipo de pago		MES VENCIDO	1745707933 - Planilla Seguridad Social - 53068989		
INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	80200023882