139980

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.049.635.318							
CORREO ELECTRONICO:	liz-kate-09@hotmail.com				CELULAR:	3222149214							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SU37 ASDINGO												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATACION				SEDE:	Sur							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	3	Centro de costo	%	
	SU37R32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	455200219398								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3456-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			Pago 10				
NÚMERO DE CDP	1600	FECHA	2020-10-31	NÚMERO DE CRP	48634	FECHA	6/11/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Contratación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	11	2020		30	11	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.114.000										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$31.140.000
VALOR EJECUTADO	$31.140.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.114.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 **$2,194,508**, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
796556075 OCTUBRE - 2020	$1.245.600	$155,700	$199.300	3	$30.400	**$385.400**

Dado en Bogotá en el mes de Noviembre del año dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MÓNICA E. GONZÁLEZ MONTES
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

Liseth Katerine Peña Quiñonez
LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio:	CONTRATACIÓN				**Sede: ASDINCGO**				
No. DE CONTRATO:	3456-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2.020		30	11	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ		**C. C.**	1.049.635.318		**DE**	TUNJA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Contratación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _x___ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar el control legal a todos los documentos de la Dirección de Contratación, tanto en la etapa precontractual, contractual y post contractual.	100%	Apoyo contingencia OPS	Manejo de adiciones y prorrogas OPS
2. Realizar el control y diligenciamiento a las matrices propias de Dirección de Contratación.	100%	Elaboracion de la matriz de proveedores y supervisores	Elaboracion de matriz
3. Manejo y diligenciamiento aplicativo SECOP II.	100%	Manejo de contratos OPS Y bienes y servicios	Se maneja SECOP II para los procesos de bienes, servicios y OPS
4. Aprobación de Pólizas Contractuales	100%	Revision y aprobacion de polizas de bienes y servicios	Aprobacion de polizas de bienes y servicios
5 Apoyo a la Contratación de Prestación de Servicios - OPS.	100%	Apoyo en la carga deadiciones y prorrogas de OPS	Cargar adiciones y prorrogas al SECOP II
6. Atención y manejo del usuario interno y externo en debida forma.	100%	Atencion al publico	Brindar informacion requerida por el usuario
7. Realizar los informes que sean requeridos en cuanto a OPS Y Bienes y Servicios que maneja la Dirección do Contratación.	100%	Manejo de OPS y minutas de biene y servicios	Se cumple a cabalidad la entrega de informes
8. Garantizar la adherencia y cumplimiento de tos procedimientos establecidos en cada uno de los Procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	100%	Adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en los procesos de la subred	Se cumple a cabalidad apoyo en las distintas actividades de la Direccion de Contratacion
9. Realizar supervision a los contratos delegados por la Gerencia y realizar apoyo a la supervisiones de contratos delegadas a la Direccion de Contratacion.	100%	Realizar apoyo y supervision de los contratos delegados por la Direccion de Contratacion	Se cumple a cabalidad apoyo y supervision de los contratos.
10,Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato que sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual.	100%	Actualizacion de bases de bienes y servicios vigencias 2017-2018- 2019	Se cumplen con las tareas asignadas por parte del supervisor del contrato

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : $3,114.000 TRES MILLONES CIENTO CATORCE MIL PESOS MCTE

Liseth Katerine Peña Quiñonez

LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ C.C 1,049,635,318 DE TUNJA

SUPERVISOR

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1049635318-	LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION	SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION
	2020	10	2020	459151[illegible]	

TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Carrera 8 c 186 67	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3214167619	3214167619	liz-kate-09@hotmail.com	9609	0	1	2020/11/11	796556075

CK
Factura
17-11-2020

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES NO AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NO AUT	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA COTI	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	155.700	0		0		0	155.700	0	0	0	155.700	0		0	0	155.700	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No AFIL
230301	800224808-8	199.300	0	0	0	0	0	0	199.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES NO AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	30.400		0	0	30.400
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	30.400		0	304	30.400

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

	VALOR INTERESES MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	199.300	199.300
SALUD	155.700	155.700
RIESGOS LABORALES	30.400	30.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
TOTAL	385.400	385.400

PAGADO
Pago 8076

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
No.	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1049635318	PEÑA QUIÑONEZ LISETH KATERINE	EPS010	230301																				1.245.800	1.245.800	0	1.245.800	0			199.300	0	0	155.700	0

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT No. 900.959.048-4

DEBE A:

LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ

C.C No. 1.049.635.318 DE TUNJA

La suma de $ 3.114.000, por concepto de prestar servicios como Profesional Universitaria a la gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Contratación dentro de los diferentes procesos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo de 1 de Noviembre hasta el 30 de Noviembre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3456-2020.

Liseth katerine Peña Quiñonez
LISETH KATERINE PEÑA QUIÑONEZ

C.C No. 1.049.635.318 DE TUNJA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 455200219398