DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA MARTINEZ DIAZ

C.C 52.516.998 DE Bogotá, D.C.,

La suma de **UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SEIS PESOS MCTE (1.569.036),** por concepto de: prestar servicios como Auxiliar Administrativo II a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de contratación de los diferentes procesos y procedimientos de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE** de acuerdo al requerimiento institucional.

Durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3469-2020.**

Nombre de Contratista: LILIANA MARTINEZ DIAZ

C.C.52.516.998 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4702007985

113896

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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA MARTINEZ DIAZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52516998						
CORREO ELECTRONICO:	l.martinezdias@gmail.com				CELULAR:	3213399925						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION CONTRATACION				SEDE:	ADMINISTRATIVA PRINCIPAL						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37R31	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4702007985								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3469-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 de 6					
NÚMERO DE CDP	573	FECHA	20-abr-20	NÚMERO DE CRP	24234	FECHA	30-abr-20				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de contratacion, 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	7	2020		31	7	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.569.036										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	NA								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.571.120
VALOR EJECUTADO	$9.571.120
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.569.036
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 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8343803975 (Junio de 2020)	$877.803,00	$109.800	$140.500	3	$21.400	**$271.700**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Julio del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Monica E. Gonzalez Montes
Directora de Contratación
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Liliana Martinez Diaz, c.c. 52,516,998
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES (BIENES Y SERVICIOS)	CÓDIGO: GJUFO523 APROBACIÓN: 07/05/2014 ÚLTIMA REVISIÓN: VERSIÓN: 1 PÁGINA 1 DE 1

Ubicaciòn del Servicio: CUENTAS POR PAGAR		Sede: ASDINCGO						
No. DE CONTRATO: 3469-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
		1	7	2020		31	7	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LILIANA MARTINEZ DIAZ		C. C.	52.516.998			DE	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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____NO____Servicios: SI _X__ NO __

OBLIGACIONES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar el Reparto de los Requerimientos.	100%	En Abril y 15 de mayo de 2020 se realizo un reparto de 279 de proceso para adiciones, prorrogas.	Matriz de Seguimiento de Adiciones y prorrogas
2. Realizar el Control de Recepción de requerimientos.	100%	En Abril y 15 de mayo de 2020 se recepcionaron 279 proceso de prorrogas, adiciones, modificaciones etc	Matriz de Seguimiento de Adiciones y prorrogas
3, Realizar actividades de apoyo a la Dirección de Contratación.	100%	se ha cumplido con las actividades de apoyo en la dirección.	Archivo de Gestión Contratación
4. Llevarl el control de agenda y citas de los asuntos propios de la dependencia.	100%	se ha cumplido con las actividades de apoyo en la dirección	Archivo de Gestión Contratación
5. Elaborar oficios yt/o documentos que sean requeridos por la dirección.	100%	se ha cumplido con las actividades de apoyo en la dirección	se ha dado cumplimiento completo.
6. Atención de usuarios internos y externos.	100%	se atienden de manera inmediata los requerimientos solicitados por los usuarios tanto internos como externos.	Archivo de Gestión Contratación
7. Recibir, revisar, clasificar, radicar y distribvuir los documentos y correspondencia, relacionados con los asusntos de competencia del área.	100%	Se tiene el 90% de archivo de correspondencia al dia.	Archivo de Gestión Contratación
8. Recepcion, revisión, Clasificacion, radicación y distribución de solicitudes para la elaboración de minutas de bienes y servicios: Adiciones, Prorrogas, modificaciones etc.	100%	Se tiene el 90% de archivo de correspondencia al dia.	Libro radicador de correspondencia
9. Relacion, gestion, control y distribución diaria de las minutas de contrtatos de prestación de servicio y de bienes y servicios generados por los profesionales para firma de gerencia.	100%	proceso al dia con firmas de la gerente	se cumple a cabalidad
10. Tramitar la solicitud y expedición de CDPS para contratos de bienes y servicios.	100%	proceso al dia con CDPS y su respectiva solicitud,	se cumple a cabalidad - libro radicador
11. Recepción, revisión, relación y entrega de documentos entregados por talento humano para elaboración de contratos de prestación de servicios, adiciones, modificaciones, etc.	100%	Se cumple a cabalidad	Libro radicador de correspondencia
12. Recepcion, relacion y entrega de reservas presupuestales de bienes y servicios.	100%	Se cumple a cabalidad	Libro radicador de requerimientos, adiciones y prorrogas
13. Seguimiento tiempos de actividades en el proceso contractual.	100%	Se cumple a cabalidad	Matriz de Seguimiento de Adiciones y prorrogas
14. Las de mas que sean requeridas por el supervisor de acuerdo al objeto contractual.	100%	Apoyo seguimiento en el aplicativo SECOP II contratos de 2020	Consolidado contrtatos aprobados para firma de gerencia
TOTAL DE EJECUCIÒN:	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SEIS PESOS MCTE

CONTRATISTA:_____
LILIANA MARTINEZ DIAZ, CC No 52,516,998

Firma de recibido supervisor:_____
MONICA E. GONZALEZ MONTES
Directora De Contratación

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LILIANA MARTINEZ DIAZ	**Nit:**	52516998
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2020
Número de radicación:	8343803975	**Total a pagar:**	$271,700
Fecha de vencimiento:	23/07/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	14/07/2020	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número de aprobación:**	24023906
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0.00	$21,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$140,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$109,800
						$271,700

*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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

icontec ISO / IEC 27001 CC-SI002-1

Powered by Cenet Edinet

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LILIANA MARTINEZ DIAZ
No. Identificación: CC52516998
Dirección: CRA 71 NO 62A-25 SUR CASA38
Telefono: 7724580
Correo: l.martinezdias@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8343803975

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LILIANA MARTINEZ DIAZ
Tipo y número de identificación	CC52516998
Número de planilla	8343803975
Fecha pago	2020-07-14
Número de autorización pago	24023906
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2020
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	271700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	21400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	140500	1
EPS008	Compensar EPS	109800	1

8343803975

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52516998
APELLIDOS Y NOMBRES: LILIANA MARTINEZ DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	21400	0