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:	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1020762516						
CORREO ELECTRONICO:					CELULAR:	3114513900						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					USS FONTIBON							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA DE URGENCIAS				SEDE:	FONTIBON F003						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO03B01	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22671278988								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4471-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6				
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	37000	FECHA	30/06/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/ O ASISTENCIAL EN EL AREA DE E7NFERMERIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRE 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	2021		31	7	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES: HORA	$33.569									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	NO APLICA							

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. **180 DE JUNIO + 180 DE JULIO**. Para efectos de la Retencion en la Fuente me acojo al Articulo 383 del ET.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$43.102.596
VALOR EJECUTADO	$36.254.520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6.042.420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.848.076
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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 $ 2.271,315,00, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
51917492 / 51808799	$2.416.968,00	$302.121	$386.715	3	$58.877	**$747.713**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes JULIO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente;

RODOLFO DUARTE CELY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DANIEL ARTURO JIMÉNEZ FRANCO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020762516	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO	CRA 32A 26B 75 TORRE 2 APTO 501	6757883	danilof91@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
51808799	07/07/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-06	N	12/07/2021	51917492	$407.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	164.700	0		0		0	0	0	0	164.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	210.800	0	0	0	0	0	0		210.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	32.100				32.100	0	0	32.100			321	32.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	164.700	164.700
Pensión	1	210.800	210.800
Riesgos Laborales	1	32.100	32.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	407.600	407.600

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048 - 4

DEBE A:

DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO

C.C. 1020762516 DE BOGOTA

La suma de $ 6.042.420 ,por concepto de prestacion de servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial como MEDICO durante el periodo del 01 al 31 de Julio de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestacion de servicios No 4471-2021

DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO

C.C. 1020762516 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS **BANCO** BANCOLOMBIA

Numero 22671278988

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 Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

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		
☐	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - FEBRERO.pdf	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - MARZO.pdf	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - ABRIL.pdf	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - MAYO.pdf	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - JUNIO.pdf	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO - JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

RE INDUCCIÓN SUBRED 2021: Vista: Usuario

Usuario - DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
RE INDUCCIÓN SUBRED 2021						
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	9.58	0–10	95.83 %		9.58 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	7.92	0–10	79.17 %		7.92 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.00	0–10	80.00 %		8.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.00	0–10	80.00 %		8.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	5.00	0–10	50.00 %		5.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	7.00	0–10	70.00 %		7.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Total del curso	-	**85.50**	**0–100**	**85.50 %**		-