6653

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	%	
	TO05	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:	4242-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 de 1			
NÚMERO DE CDP	793	FECHA	18-abr-18	NÚMERO DE CRP	23261	FECHA	15-may-18			
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		
		15	5	2018		31	5	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$998.900									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	NA							

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:	$998.900
VALOR EJECUTADO	$998.900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$998.900
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 **$781,242**, 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
8327636058	$416.663,00	$52.100	$66.700	3	$10.200	**$129.000**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Mayo del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Mónica Gonzalez Montes
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 ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	DIRECCION DE CONTRATACION							Sede: Administrativa Principal			
No. DE CONTRATO:	4242-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a		Día	Mes	Año	
			15	5	2.018			31	5	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA MARTINEZ DIAZ		C. C.		52.516.998		DE	Bogotá			

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 CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Elaborar los informes establecidos por norma para el área tanto internos como externos cumpliendo con los tiempos y términos legales.	100	Elaboración y envió de los informes SIDEAP, agenda estrategica, informe de personal y costos con corte a 31-mar-2018	Informe SIDEAP Informe agenda estrategica Informe de personal y costos
2. Responder a todas las necesidades de información de la institución dentro de los términos legales.	100	Respuesta a las necesidades de información de la institución	Respuestas proyectadas
3. Dar respuesta a peticiones escritas tanto internas como externas que involucren información de la Dirección de Contratación del Talento Humano.	100	Proyección de respuesta solicitud Consejo de Bogotá (Proposición 175-2018) Proyección de respuesta solicitud Personeria	Respuestas proyectadas
4. Mantener actualizada la información del talento humano para responder a las necesidades institucionales	100	Actualización de la información del talento humano	Información del talento humano
5. Manejar con discreción la información de la Dirección de Contratación	100	Manejo discrepcional de la información de la Dirección de Contratación	N/A
6. Manejo en el aplicativo SECOP II, a fin de prestar el apoyo administrativo en el diligenciamiento de la información.	100	Apoyo en el cargue de adiciones y contratos en el aplicativo SECOP II	Contratos nuevos y adiciones subidos en el aplicativo SECOP II
7. Atención y guía en el aplicativo del SECOP II tanto al usuario interno como externo.	100	Atención en el aplicativo del SECOP II a usuario interno y externo	Información aplicativo SECOP II
8. Recibir, clasificar, archivar y controlar los documentos que le sean asignados.	100	Recibir, clasificar, archivar y controlar los documentos asignados.	Archivo de Gestión Contratación
9. Realizar los informes que sean requeridos en la Dirección de Contratación.	100	Elaboración de informes requeridos por la Dirección de Contratación.	Informes entregados
10. Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los Procesos de la Subred.	100	Adherencia y cumplimiento de procedimientos establecidos en los procesos de la Subred.	Se cumple a cabalidad
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual.	100	* Solicitud de CRP para contratos de OPS y Bienes/Servicios. * Asistencia a pruebas de pruebas de integralidad e interoperabilidad del aplicativo de información SEVEN dirigidas por Sistemas.	* Solicitud CRP OPS * Solicitud CRP Bienes y Servicios * Acta de reunión y listado de asistencia.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($998,900)

LILIANA MARTINEZ DIAZ ,52,516,998 CONTRATISTA.

Fecha : 31/05/2018 Firma de recibido supervisor:

MONICA GONZALEZ MONTES

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato 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**	Mayo 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Mayo 2018
Número de radicación:	8327636058	**Total a pagar:**	$129,000
Fecha de vencimiento:	26/06/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	21/05/2018	**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:**	42782071
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
14-28	800256161	ARP Sura	1		$0.00	$10,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$66,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$52,100
						$129,000

*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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle de la Gente

certicámara.

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SI 009-1

Powered by Cenet Edinet

Señor(es): LILIANA MARTINEZ DIAZ
Nit: CC 52516998
Dirección: CRA 71 NO 62A-25 SUR CASA38
Teléfono: 7724580 **Fax:** 7724580
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	LILIANA MARTINEZ DIAZ
Tipo y número de identificación	52516998
Número de validación planilla	8327636058
Fecha de pago	5/21/2018
Número de autorización del pago	42782071
Banco	1023
Valor comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Mayo 2018
Periodo cotización pensión	Mayo 2018
Periodo cotización ARL	Mayo 2018
Número de aportantes	3
Total Pagado	$129.000
Total Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	$10.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$66.700	1
EPS008	Compensar EPS	$52.100	1

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