1063

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:	CLARA DELVY GARCIA FLOREZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52111072							
CORREO ELECTRONICO:	claradelvyg@gmail.com				CELULAR:	3115782216							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	sede administrativa principal												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION DE CONTRATACION				SEDE:	sede administrativa principal							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	R30	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	035-038637								PENSIONADO				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3185-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE 8				
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	28/09/2018	NÚMERO DE CRP	42417		30/09/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales 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.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	10	2018		31	10	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.123.000										
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:	$28.315.200
VALOR EJECUTADO	$28.315.200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.123.000
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 **$1.953.105**, 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
30587778	$1.249.200,00	$156.150	$199.872	3	$30.431	**$386.453**

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

MONICA E GONZALEZ MONTES
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CLARA DELVY GARCIA FLOREZ
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:	ASDINCGO											
			Sede: ASDINCGO									
No. DE CONTRATO:	3185-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	10	2.018		31	10	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CLARA DELVY GARCIA FLOREZ		**C. C.**	52.111.072		**DE**	BOGOTA		
OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios profesionales 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 xx ___ NO _____												

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
REVISION DE INFORMES FINALES ENTREGADOS POR LOS SUPERVISORES	100	REVISION DE 60 INFORMES FINALES PRESENTADOS POR LOS SUPERVISORES CONTRA CARPETA CONTRATUAL , FACTURAS FISICAS , REPORTES DE CUENTAS POR PAGAR Y REPORTE DE FACTURAS CANCELADAS	BITACORA DE INFORMES DE SUPERVISION Y RELACION
VERIFICACION DE PAGOS	100	SE VERIFICAN PAGOS CONTRA EL APLICATIVO TANTO CUENTAS POR PAGOS COMO LAS CUENTAS CANCELADAS	CARPETA CONTRACTUAL
LIQUIDACION DE CONTRATOS VIGENCIAS 2016 Y 2017	100	SE LIQUIDARON 15 EXPEDIENTES CONTRACTUALES	EN TRAMITE DE LEGALIZACION
REINTEGRAR SALDOS A PRESUPUESTO	100	SE INFORMA A L AREA FINANCIERA DELAS ACTAS DELIQUIDACION CON SALDOS A REINTEGRAR	OFICIOS DIRIGIDOS A LA DIRECCION FINANCIERA
CONCILIACION DE CONTRATOS	100	PROASECAL	ACTA DE LIQUIDACION Y SOPORTES EN EL EXPEDIENTE
NOTIFICACION A PROVEDORES	100	NOTIFICACION A PROVEDDORES TELEFONICAMETE Y POR CORREO DE ACTAS DE LIQUIDACIONS	BITACORA DE NOTIFICACION Y CORREO ELECTRONICO
IDENTIFICACION DE BASE DE DATOS DE POSIBLES REINTEGRSO DE VIGENCIAS 2013-2017 POR UNIDAD	100	SE IDENTIFICO BASE DE DATOS Y SE VERIFICO FECHAS DE INICIO Y TERMINACION DE CADA CONTRATo CON SALDOS CERTIFICADOS POR LOS SUPERVISORES	BASE DE DATOS DEL MES DE OCTUBRE Y ENTREGA DE SOPORTE DE LAS CERTIFICACIONES POR EL SUPERVISOR AL AREA DE FINANCIERA
PROYECCION DE RESOLUCION DE REINTEGROS DE SALDOS	100	PROYECCION DE RESOLUCION DE REINTEGROS DE SALDOS RESOLUCION UNILATERAL DE LAS VIGENCIAS 2015-2016	BASE DE DATOS DEL MES DE OCTUBRE
LA CERTTIFICACION DE EJECUCION DE CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS	100	SE REALIZARON 6 CERTIFICACIONES	ENVIADAS POR CORREO Y/O FISICAMENTE

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL PESOS MCTE PESOS M/CTE ($3,123,000)

CLARA DELVY GARCIA FLOREZ - CC 52,111,072 FIRMA DEL CONTRATISTA	MONICA E GONZALEZ MONTES DIRECCION DE CONTRATACION

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	CLARA DELVY GARCIA FLOREZ	**Nit:**	52111072
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2018
Número de radicación:	30023295	**Total a pagar:**	$394,100
Fecha de vencimiento:	17/10/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	11/09/2018	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número de aprobación:**	368181775
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	$30,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$199,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$7,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$156,200
						$394,100

*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 delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 Certificado Nº SI 004-1

Powered by Cenet Edinet