4315

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:	KAREN JULIETH CASTRO CARREÑO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1010210442							
CORREO ELECTRONICO:	karen20castro@hotmail.com				CELULAR:	3214364725							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UPA 11												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CARTERA Y GLOSAS				SEDE:	UPA 11							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	R25	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	450700088138								PENSIONADO				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3028			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 3			
NÚMERO DE CDP	35	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	11233	FECHA	31/01/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2018		28	2	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.250.000									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

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:	$3.750.000
VALOR EJECUTADO	$1.250.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.250.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.500.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
8325222152	$760.000,00	$97.700	$125.000	3	$18.514	**$241.214**

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

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR: **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 Financiera Cartera y Glosas			**Sede: PÁPS 11 PUENTE ARANDA**						
No. DE CONTRATO:	3028-2018	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	2	2018		28	2	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KAREN JULIETH CASTRO CARREÑO		**C. C.**	1.010.210.442		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Financiera 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.Recibir,registrar,archivar y custodiar toda la correspondencia del area y seguir la normatividad establecida para la organización del archivo institucional	Programado	100%	Radicar y archivar correctamente los documentos soportes de cartera y entregarlos cuando sean solicitados por el jefe inmediato	Se entregan planillas de Correspondencia Enviada y recibida
2. Realizar llamadas,enviar solicitudes de cobro de cartera a los diferentes pagadores	Programado	100%	Realizar contacto con las personas de las Areas con el fin de resolver y aclarar dudas	
3. Elaborar los expedientes de las diferentes entidades de acuerdo a los requerimientos realizado por los diferentes ejecutivos, con la evidencia documental que soporte el expediente	Programado	100%	proyectar las comunicaciones internas y externas que surjan en el area	Copia de los documentos proyectados
4. Recibir Radicados mensualmente y archivar en los diferentes expedientes	Programado	100%	Radicar diariamente la correspopndencia que se recibe y sale del area	Planillas de corresppndencia enviada y recibida
5. Realizar el inventario de los expedientes de la totalidad de las entidades y realizar seguimiento	Programado	100%	Clasificar,relacionar y gestionar los expedientes de las entidades	
6. Apoyar la elaboracion de los expedientes de las entidades a cargo tanto en el archivo como para depuracion	Programado	100%	Apoyar y enviar Gestion de los ejecutivos	
7. Realizar el informe de actividades mensualmente	Programado	100%	Realizar el informe de actividades mensualmente	Informe de Actividades,cuenta de cobro y planilla cancelada del mes de Febrero de 2018
8.Las demas actividades que el superior del contrato asigne	Programado	100%	Se realizan los soportes necesarios para dichas entidades	Demas soportes que el Ejecutivo o Jefe requiera

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.250.000 Un millon doscientos cincuenta mil pesos

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

compensar | miplanilla.com

Último ingreso exitoso: 2018-02-26 / 08:50:40 AM | Último ingreso fallido: 2018-02-26 / 08:50:29 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Salir

Periodo Pensión: Febrero 2018. Periodo Salud: Febrero 2018. Febrero 26 de 2018 / 8:56 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	KAREN JULIETH CASTRO CARREÑO	**Nit:**	1010210442
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Febrero 2018
Número de radicación:	8325222152	**Total a pagar:**	$241,800
Fecha de vencimiento:	09/03/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	23/02/2018	**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:	1001	**Número de aprobación:**	1000000467
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	$19,100
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$125,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$97,700
						$241,800

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Lista de planillas

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 del Cauca certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Powered by Cenet Edinet