DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT No. 900.959.048-4

Debe a:

MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ

C.C. No. 1.073.247.047 de Mosquera.

La suma de:

TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($3.319.680)

Por Concepto de:

Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Jurídica 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, durante el periodo comprendido entre el **1 de octubre de 2022 al 31 de octubre de 2022**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No. 1599-2022.**

Atentamente,



MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ

C.C. No. 1.073.247.047 de Mosquera.

T.P. No. 344.796 del C.S.J.

Entidad Bancaria: BANCO SCOTIABANK COLPATRIA
Cuenta de Ahorros No. 712022602

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
Manuela Rodríguez Gómez	1073247047	manuelarodriguezgom@gmail.com	8296385	BANCO COLPATRIA	AHORRO	712022602

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-10-01 / 2022-10-31	Diana Paola Cuartas Jimenez	1599 2256 / 44655	• SU37T05 - 100 %	• EQUIVALENTE-1073247047-20221020014317-DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA octubre.pdf	62496168	• PLANILLA-1073247047-20221020014317-62496168 septiembre 2022.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$29,877,120	$29,877,120	$3,319,680		$0	100%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
489982	Apoyo en la proyección, análisis y contestación oportuna de los derechos de petición allegados a la oficina jurídica y de la subred	• Proyección, análisis y contestación oportuna de los derechos de petición allegados a la oficina jurídica y de la subred integrada de	• Respuesta a las peticiones documentales.
489983	Apoyo en la sustanciación de los procesos administrativos donde la entidad está relacionada.	• Sustanciación de los procesos administrativos donde la entidad está relacionada	• Se realizaron 30 respuestas a las investigaciones preliminares y sustanciación de pliego de cargos, alegatos de conclusión y recursos correspondientes dentro de las investigaciones administrativas.
489984	Proyectar y coordinar con las áreas pertinentes la respuesta a los órganos de control de la administración pública y demás entes que lo requieran (personería, contraloría, Fiscalía y Procuraduría)	• Proyección y coordinación con las áreas correspondientes las respuestas requeridas por la Policía General de la Nación, por la Veeduría y la Fiscalía General de la Nación.	• Se dio respuesta con apoyo de la dirección de Archivo de Historias clínicas, Subgerencia de Servicios de Salud, Dirección de Urgencias, Oficina de Calidad, Proceso de Humanización, proceso de seguridad del paciente, entre otros.
489985	Proyectar Actos Administrativos como Circulares, Memorandos, Oficios o Resoluciones que se requieren para el mejor funcionamiento de la Entidad	• Revisión de resoluciones y oficios de la Entidad	• Se proyectó concepto de depuración contable. Se reiteró solicitud de pago de sanciones administrativas a la dirección financiera y se dio respuesta sobre estado de las mismas a Contabilidad. Se dió respuesta al hallazgo de la Contraloría. Se realizó estudio del No. de registro catastral de los predios que estan en estudio para legalización.
489986	Alimentación de información al Sistema SIPROJ WEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá	• N/A	• N/A
489987	Desarrollar y presentar los informes sobre las actividades ejecutadas dentro de los términos establecidos.	• Desarrollar y presentar los informes sobre las actividades ejecutadas dentro de los términos establecidos.	• Se hizo uso del planner para indiciar las tareas realizadas.
489986	Alimentación de información al Sistema SIPROJ WEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá	• N/A	• N/A
489987	Desarrollar y presentar los informes sobre las actividades ejecutadas dentro de los términos establecidos.	• Desarrollar y presentar los informes sobre las actividades ejecutadas dentro de los términos establecidos.	• Se hizo uso del planner para indiciar las tareas realizadas.
489988	Recopilar, seleccionar, estudiar e interpretar normas procedimientos jurídicos textos, legales jurisprudencia y doctrinas a fin de dar fundamento jurídico a la toma de decisiones.	• Recopilar, seleccionar, estudiar e interpretar normas procedimientos jurídicos textos, legales jurisprudencia y doctrinas a fin de dar fundamento jurídico a la toma de decisiones.	• Se realizó la busqueda, selección y analisis de las ley, jurisprudencia y Doctrina para la repsuesta de las solicitudes, investigaciones y conceptos requeridos.
489989	Notificar de citaciones al personal de planta a colaboradores de la subred integrada de servicios de salud sur Occidente.	• N/A	• N/A
489990	Adelantar las evaluaciones jurídicas.	• Adelantar las evaluaciones jurídicas de las propuestas allegadas dentro de los procesos que adelantan la entidad para la firma de la Asesora jurídica	• Evaluaciones jurídicas de las propuestas allegadas dentro de los procesos que adelantan la entidad para la firma de la Asesora jurídica.

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	1073247047	MANUELA RODRIGUEZ GOMEZ	Calle 66 #15-41	3202688315	manuelarodriguezgom@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	13/10/2022	62496168	$963.300	

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	365.100	0		0		0	1	400	0	365.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	467.400	0	0	0	0	1	500	0	467.900	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	71.200				71.200	1	100	71.300			712	71.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	58.500	1	100	58.600	1

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	365.100	365.500
Pensión	1	467.400	467.900
Riesgos Laborales	1	71.200	71.300
CCF	1	58.500	58.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	962.200	963.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1073247047	MANUELA RODRIGUEZ GOMEZ		Calle 66 #15-41	3202688315	manuelarodriguezgom@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	13/10/2022	62496168	$963.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1073247047	RODRIGUEZ GOMEZ MANUELA	59	0			N																	231001	2.920.701	467.400	0	0	0	0	EPS008	2.920.701	365.100	14-11	2.920.701	3	71.200	CCF22	2.920.701	58.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Manuela Rodríguez Gómez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1073247047	
CORREO ELECTRONICO:	manuelarodriguezgom@gmail.com				CELULAR:	8296385	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA ASESORA JURIDICA ASDINCGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37T05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	712022602					PENSIONADO	NO

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1599			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2256	FECHA	2022-11-28 17:27:22.000	NÚMERO DE CRP	44655	FECHA	2022-11-29 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-10-01		2022-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,319,680				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

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:	$29,877,120
VALOR EJECUTADO	$29,877,120
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,319,680
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 $2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
62496168	$1,327,872	$165,984	$212,460	3	$32,347	$410,790

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente