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:	RONALD VICENTE PEREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032381359	
CORREO ELECTRONICO:	ronaldp631@gmail.com				CELULAR:	3106803341	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERV AL CIUDA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8300631614				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4504			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	1170	FECHA	2023-05-17 15:04:09.000	NÚMERO DE CRP	24796	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-04-01		2023-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,402,755				
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:	$2,402,755
VALOR EJECUTADO	$2,402,755
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,402,755
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
66702931	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Apoyar el proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Induccion	Induccion
2. Realizar seguimiento al Correo electrónico y direccionar según cada una de las solicitudes a las áreas o líderes a cargo.	Induccion	Induccion
3. Revisar y manejar el Sistema Documental ORFEO, proyectar las respuestas que se le asignen y direccionar a las áreas competentes para la proyección de respuesta.	Induccion	Induccion
4. Control y manejo de la agenda de la Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
5. Revisar las cuentas de cobro entregadas por los colaboradores, con anexos de actividades contractuales, presupuesto y soportes de planillas de pago, vinculados a la oficina de participación comunitaria y servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
6. Realizar revisión y seguimiento de la ejecución presupuestal de los contratos por orden de prestación de servicios de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
7. Notificar a la Dirección de Talento Humano las solicitudes del personal de planta, vinculados a la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
8. Proyectar oficios y documentos de notificación de información o respuesta a solicitudes de entes o entidades, que involucre a la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Induccion	Induccion
9. Relacionar bases de datos solicitadas por las direcciones correspondientes.	Induccion	Induccion
10. Diseñar y proyectar informes estadísticos, según datos trazadores de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
11. Socializar la línea técnica brindada por la Jefe de la Oficina, al personal a cargo (Auxiliares de Servicio al Ciudadano, Técnicos, Profesionales y Líderes de Programas Especiales).	Induccion	Induccion
12. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar portafolio de servicios.	Induccion	Induccion
13. Articular lo requerido con otras áreas para la operación administrativa de la Oficina.	Induccion	Induccion
14. Recepcionar la correspondencia física y manejar el archivo de la Oficina.	Induccion	Induccion
15. Brindar orientación y atención al ciudadano que requiera información frente a aseguramiento y/o direccionamiento en salud.	Induccion	Induccion
16. Diligenciamiento y solicitud de adquisiciones de necesidades de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano a través de caja menor.	Induccion	Induccion
17. Seguimiento a la ejecución financiera y presupuestal de los convenios interadministrativos a cargo de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Induccion	Induccion
18. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del Objeto del contrato.	Induccion	Induccion

Copia certificadd
Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

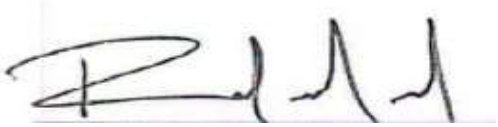
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ

C.C 1.032.381.359 DE GIRARDOT

La suma de $2.402.755 por concepto de: prestación de servicios de salud como TECNICO ADMINISTRATIVO II en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano durante el periodo de 01 al 30 de ABRIL DEL 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4504-2023



RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ

C.C 1.032.381.359 DE GIRARDOT

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 8300631614

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	1032381359	RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ	carrera 78 f N 13-84	3106803341	ronaldp631@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	05/04/2023	66702931	$358.900	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032381359	RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ		carrera 78 f N 13-84	3106803341	ronaldp631@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	
2023-03	2023-03	I	05/04/2023	66702931	$358.900	

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	Estornado	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	1032381359	PEREZ GOMEZ RONALD VICENTE	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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