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:	MARLY YURLEY SANTAMARIA BORRAIZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032463971		
CORREO ELECTRONICO:	clinicasmedicas2016@gmail.com				CELULAR:	3143854173		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA CALIDAD ASDINCGO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37T10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870469048				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1621			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	71	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2562	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNOLOGICO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-04-01		2022-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,808,132						
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:	$14,040,660
VALOR EJECUTADO	$8,424,396
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,808,132
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,616,264
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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
58015782	$1,123,253	$140,407	$179,720	1	$27,362	$347,489

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO
52116116
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
? Desempeñar funciones de oficina y de asistencia administrativa encamina-das a facilitar el desarrollo y ejecución de las actividades de la oficina de cali-dad.	funciones de oficina y de asistencia administrativa encamina-das a facilitar el desarrollo y ejecución de las actividades de la oficina de cali-dad.	supervisor
? Cumplir los procedimientos y actividades propias del área de desempeño, en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción de la ofici-na de calidad	se da cumplimiento a las actividades propias del área de desempeño, en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción de la ofici-na de calidad	supervisor
? Realizar los requerimientos de personal Nuevo y antiguo, así como las solici-tudes de adición y Prorroga de los colaboradores del área.	requerimientos de personal Nuevo y antiguo, así como las solici-tudes de adición y Prorroga de los colaboradores del área.	archivo y equipo oficina de calidad
? Llevar control mensual de las solicitudes de permiso, ausentismos e incapa-cidades de los colaboradores de la Oficina de calidad.	control mensual de las solicitudes de permiso, ausentismos e incapa-cidades de los colaboradores de la Oficina de calidad.	archivo y equipo oficina de calidad
? Recibir, revisar, clasificar, radicar, archivar, organizar, distribuir y controlar do-cumentos, datos, elementos y correspondencia, relacionados con los asuntos de competencia de la oficina de calidad.	Recibir, revisar, clasificar, radicar, archivar, organizar, distribuir y controlar do-cumentos, datos, elementos y correspondencia, relacionados con los asuntos de competencia de la oficina de calidad.	archivo y equipo oficina de calidad
? Brindar apoyo logístico a la oficina de calidad en reuniones, eventos o activi-dades propias del área.	apoyo logístico a la oficina de calidad en reuniones, eventos o activi-dades propias del área.	supervisor
? Brindar apoyo a los supervisores de los convenios, así como el seguimiento mensual de los mismos.	apoyo a los supervisores de los convenios, así como el seguimiento mensual de los mismos.	archivo y equipo oficina de calidad
? Manejo, Registro y gestión de agenda del líder de la oficina de calidad	Manejo, Registro y gestión de agenda del líder de la oficina de calidad	archivo y equipo oficina de calidad
? Brindar apoyo en la elaboración de los estudios de necesidad, estudios de mercado, solicitudes de adición y/o prorroga de los contratos tercerizados de la oficina de calidad.	apoyo en la elaboración de los estudios de necesidad, estudios de mercado, solicitudes de adición y/o prorroga de los contratos tercerizados de la oficina de calidad.	archivo y equipo oficina de calidad
? Realizar seguimiento y control a las solicitudes y tramites de la oficina de ca-lidad	seguimiento y control a las solicitudes y tramites de la oficina de ca-lidad	archivo y equipo oficina de calidad
? las demás actividades asignadas por el supervisor y de acuerdo al objeto con-tractual	las asignadas por el supervisor de acuerdo al objeto contractual	supervisor

CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO
52116116
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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

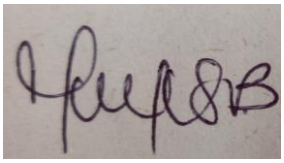
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARLY YURLEY SANTAMARIA BORRAIZ

C.C 1.032.463.971 de Bogotá

La suma de $2.808.132, por concepto de prestación de servicios como: Tecnólogo Administrativo II en la Oficina de Calidad en la sede administrativa (ASDINCGO), durante el periodo del 01 al 30 de Abril del 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1621-2022



MARLY YURLEY SANTAMARIA BORRAIZ

C.C 1.032.463.971 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 004870469048

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	1032463971	MARLY YURLEY SANTAMARIA BORRAIZ	CALLE 26 SUR # 95A 49	3106895542	clinicasmedicas2016@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	
2022-03	2022-03	I	05/04/2022	58015782	$370.300	

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	140.500	0		0		0	0	0	0	140.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	179.900	0	0	0	0	0	0		179.900	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	27.400				27.400	0	0	27.400			274	27.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.500	0	0	22.500	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	140.500	140.500
Pensión	1	179.900	179.900
Riesgos Laborales	1	27.400	27.400
CCF	1	22.500	22.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	370.300	370.300

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	1032463971	MARLY YURLEY SANTAMARIA BORRAIZ		CALLE 26 SUR # 95A 49	3106895542	clinicasmedicas2016@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2022-03	2022-03	I	05/04/2022	58015782	$370.300	

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	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	1032463971	SANTAMARIA BORRAIZ MARLY YURLEY	59	0			N																	230301	1.124.000	179.900	0	0	0	0	EPS008	1.124.000	140.500	14-11	1.124.000	3	27.400	CCF24	1.124.000	22.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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