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		
			2022-07-01		2022-07-31		
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:	$16,848,792
VALOR EJECUTADO	$16,848,792
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,808,132
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
60197739	$1,123,253	$140,407	$179,720	1	$27,362	$347,489

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

EDGAR VIRGILIO FLOREZ DIAZ
19488946
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.	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.	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? 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	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	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? Realizar los requerimientos de personal Nuevo y antiguo, así como las solici-tudes de adición y Prorroga de los colaboradores del área.	Realizar los requerimientos de personal Nuevo y antiguo, así como las solici-tudes de adición y Prorroga de los colaboradores del área.	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? Llevar control mensual de las solicitudes de permiso, ausentismos e incapa-cidades de los colaboradores de la Oficina de calidad.	Llevar control mensual de las solicitudes de permiso, ausentismos e incapa-cidades de los colaboradores de la Oficina de calidad.	supervisor, equipo y archivo 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.	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? Brindar apoyo logístico a la oficina de calidad en reuniones, eventos o activi-dades propias del área.	Brindar apoyo logístico a la oficina de calidad en reuniones, eventos o activi-dades propias del área.	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? Brindar apoyo a los supervisores de los convenios, así como el seguimiento mensual de los mismos.	Brindar apoyo a los supervisores de los convenios, así como el seguimiento mensual de los mismos.	supervisor, equipo y archivo 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	supervisor, equipo y archivo 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.	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.	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? Realizar seguimiento y control a las solicitudes y tramites de la oficina de ca-lidad	Realizar seguimiento y control a las solicitudes y tramites de la oficina de ca-lidad	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad
? las demás actividades asignadas por el supervisor y de acuerdo al objeto con-tractual	las demás actividades asignadas por el supervisor y de acuerdo al objeto con-tractual	supervisor, equipo y archivo oficina de calidad

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

EDGAR VIRGILIO FLOREZ DIAZ
19488946
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

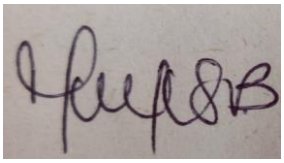
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

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 31 de Julio 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	
2022-06	2022-06	I	08/07/2022	60197739	$370.200	

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	179.800	0	0	0	0	0	0		179.800	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	179.800	179.800
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	370.200	370.200

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	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	
2022-06	2022-06	I	08/07/2022	60197739	$370.200	

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	1.123.300	179.800	0	0	0	0	EPS008	1.123.300	140.500	14-11	1.123.300	3	27.400	CCF24	1.123.300	22.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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