| 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: | kevin hernando carvajal bayona | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1022432720 | |
| CORREO ELECTRONICO: | kevin.carvajal1997@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3023723840 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10R12 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488431003497 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1873 | | | VIGENCIA | | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1169 | FECHA | 2023-05-17 15:00:29.000 | NÚMERO DE CRP | 24401 | FECHA | 2023-05-26 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO I | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-05-01 | | | 2023-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | $1,633,601 | | | | |
| 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: | $6,534,404 |
| VALOR EJECUTADO | $6,534,404 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,633,601 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 67701725 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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. Realizar la Recepción, almacenamiento, organización y distribución de los elementos que se adquieran y que correspondan a las especificaciones detalladas en las órdenes de compra y contratos celebrados por el hospital con todas las especificaciones técnicas correspondientes. | Resepcion y despacho de los materiales contratados | atados Resepcion y despacho de los materiales contratados |
| 2. Gestionar de manera integral el proceso de ingreso de facturas, generación de ordenes de compra, comprobante de ingreso, prestamos, devoluciones, ajustes, ordenes de despacho y demás movimientos que se generen de la dinámica propia de los almacenes | Se realizan comprobantes de entrada con su factura correspondiente y ordenes de despacho a los diferentes servicios | Se realizan comprobantes de entrada con su factura correspondiente y ordenes de despacho a los diferentes servicios |
| 3. Cotejar las solicitudes de pedido con el stock montado para controlar las salidas a los diferentes servicios. | Se verifican las solicitudes de acuerdo a el inventario para su respectivo despacho a sus deferentes areas | Se verifican las solicitudes de acuerdo a el inventario para su respectivo despacho a sus deferentes areas |
| 4. Ejecutar los cronogramas de entrega de pedidos y organizar las solicitudes que se realizan con los proveedores. | Ejecutar los cronogramas de entrega de pedidos y organizar las solicitudes que se realizan con los proveedores. | Ejecutar los cronogramas de entrega de pedidos y organizar las solicitudes que se realizan con los proveedores |
| 5. Apoyar en la coordinación de la asignación, racionalización y utilización de los recursos disponibles. | Se verifica con los supervisores los recursos disponibles | Se verifica con los supervisores los recursos disponibles |
| 6. Mantener la bodega en excelente estado de organización. | Se realiza limpieza de de estantería y organizado de materiales | Se realiza limpieza de de estantería y organizado de materiales |
| 7. Legalizar los comprobantes de acuerdo a las necesidades de la oficina. | Se realiza ordenes de despacho de acuerdo a los comprobantes de entrada | Se realiza ordenes de despacho de acuerdo a los comprobantes de entrada |
| 8. Entregar toda la documentación al técnico del Almacén. | Se entrega documentacion de facturacion | Se entrega documentación de facturación |
| 9. Coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional, mediante el cumplimiento de los metas contractuales establecidos en los procesos del área. | Se realiza los diferentes informes de acuerdo a los cumplimientos de los procesos del área | Se realiza los diferentes informes de acuerdo a los cumplimientos de los procesos del área |
| 10.Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred. | Se archiva los comprobantes de entrada y ordenes de despacho mensual mente de acuerdo a la normatividad | Se archiva los comprobantes de entrada y ordenes de despacho mensual mente de acuerdo a la normatividad |
| 11. Apoyar la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor. | Se realiza los informes de acuerdo a las instrucciones del supervisor | Se realiza los informes de acuerdo a las instrucciones del supervisor |
| 12. Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área | Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área | Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área |
| 13. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | seguir los procedimientos contractuales y dar su cumplimiento y conocimiento | seguir los procedimientos contractuales y dar su cumplimiento y conocimiento |
| 14. Promover el cuidado y custodia del patrimonio Institucional. | Se realiza limpieza y cuidado del patrimonio para su cuidado | Se realiza limpieza y cuidado del patrimonio para su cuidado |
| 15. Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestión Documenta | Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestión Documenta | Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestión Documenta |
| 16. Las demás que sean asignadas y que sean inherentes a las actividades | Se realiza diferentes actividades asignadas por el supervisor | Se realiza diferentes actividades asignadas por el supervisor |

Copia Controlada
Subred Suroccidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

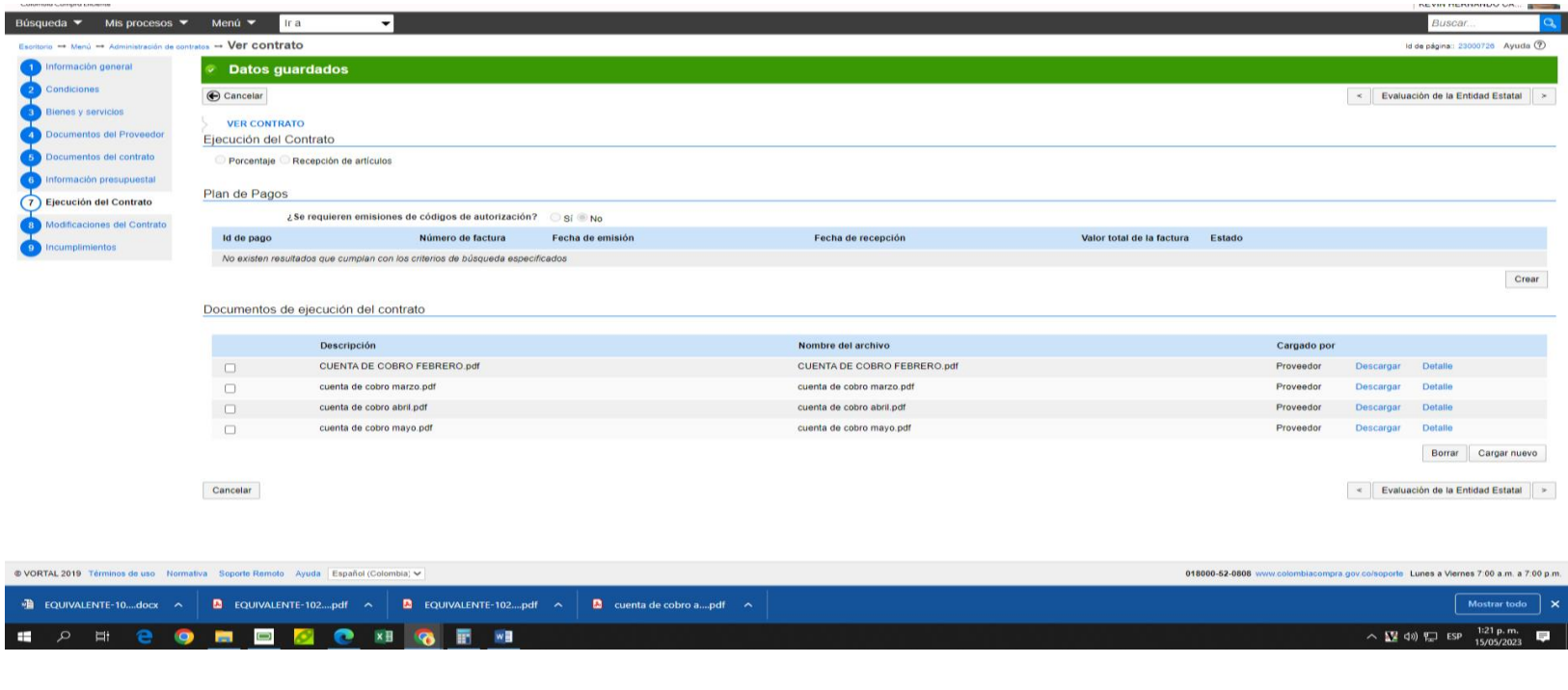
DEBE A:

KEVIN HERNANDO CARVAJAL BAYONA CC. 1.022.432.720 DE BOGOTÁ

La suma de (UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS UN PESO m/cte. $1.633.601). Por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de almacén dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional. Durante el periodo del 1 al 31 de mayo /2023, de conformidad conlo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1873-2023

kevinhernando

KEVIN HERNANDO CARVAJAL BAYONA CC. 1.022.432.720 DE BOGOTÁ CUENTA DAVIVIENDANUMERO:
**0550488431003497**



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 | 1022432720 | KEVIN HERNANDO CARVAJAL BAYONA | avcarrera50#1b-22 | 4934611 | kevin.carvajal1997@hotmail.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 | |
| 2023-04 | 2023-04 | I | 09/05/2023 | 67701725 | $384.100 | |

## 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 | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 145.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 700 | 0 | 145.700 | 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 | 4 | 900 | 0 | 186.500 | 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 | 4 | 200 | 28.500 | | | 283 | 28.500 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 23.200 | 4 | 200 | 23.400 | 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 | 145.000 | 145.700 |
| Pensión | 1 | 185.600 | 186.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 28.300 | 28.500 |
| CCF | 1 | 23.200 | 23.400 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 382.100 | 384.100 |

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 | 1022432720 | KEVIN HERNANDO CARVAJAL BAYONA | avcarrera50#1b-22 | 4934611 | kevin.carvajal1997@hotmail.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 | |
| 2023-04 | 2023-04 | I | 09/05/2023 | 67701725 | $384.100 | |

## 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 | 1022432720 | CARVAJAL BAYONA KEVIN HERNANDO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.160.000 | 145.000 | 14-11 | 1.160.000 | 3 | 28.300 | CCF24 | 1.160.000 | 23.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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