

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			july marcela rincon hernandez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1033700148
CORREO ELECTRONICO:			julyhernandez1@gmail.com			CELULAR:		3213210917
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			GESTION AMBIENTAL ASDINCGO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R11	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24118775085				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		65			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1413	FECHA	2023-06-22 14:38:22.000		NÚMERO DE CRP	30383	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01			2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,080,118			
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:					\$2,080,118			
VALOR EJECUTADO					\$2,080,118			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,080,118			
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	
68142889	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente. PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO 79879464 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Apoyar lo relacionado a la revisión, seguimiento y registro de los formatos RH1 y similares	Arqueo de RH1 del mes de junio de Uss Kennedy	Soporte de arqueos
Apoyar las actividades técnicas y operativas del Plan Institucional de Gestión Ambiental	No programada	No programada
Contribuir a la actualización del normograma de Gestión Ambiental	No programada	No programada
Apoyar en la consolidación de información para la elaboración de informes para el proceso de gestión ambiental	Apoyo en la consolidación de información de SIRHO de uss Kennedy	Matriz SIRHO consolidada
Realizar sensibilizaciones a los colaboradores de la Subred en procesos de Gestión Ambiental	Socialización de PIGA y PGIRS en el área de servicios generales y UCI Pediátrica uss Kennedy	Lista de asistencia y acta
Realizar inspecciones mediante la aplicación de listas de chequeo de gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo e infraestructura	Inspección PGIRH gastroenterología 5 piso. Inspección PGIRH Ortopedia 4 piso. Inspección PGIRH Uci neonatal torre nueva. Inspección PGIRH sala de partos torre nueva. Inspección PGIRH uci pediátrica 2 piso. Inspección individual de adherencia PGIRH en uci neonatal, sala de partos y uci pediátrica.	Lista de inspección PGIRH Lista de inspección PGIRH Lista de inspección PGIRH Lista de inspección PGIRH Lista de inspección PGIRH Lista individual adherencia PGIRH
Apoyar a los procesos con gestores externos en la Gestión Integral de residuos y lo relacionado con programas post-consumo	No programada	No programada
Apoyar jornadas, eventos y ferias institucionales	Semana Ambiental.	Lista de asistencia y acta
Apoyar la consolidación de información para la actualización de los indicadores del proceso de gestión ambiental	No programada	No programada
Realizar inventario de carros transportadores, contenedores y canecas para la identificar estados y necesidad de las mismas	Conteo y instalación de canecas en la torre nueva.	Registro fotografico.
Comparación de manifiestos vs RH1 vs certificados vs valor factura	Arqueos rh1 vs actas disposición final uss Kennedy	RH1 arqueados y actas descargadas.
Realizar y actualizar el inventario de luminarias y dispositivos ahorradores de las unidades de la Subred	No programada	No programada
Apoyar las demás actividades asignadas y requeridas relacionadas con el objeto del mismo	Instalación de canecas en torre nueva.	Registro fotográfico.
<p style="text-align: center;">PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO 79879464 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

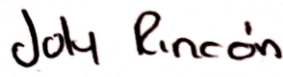
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULY MARCELA RINCON HERNANDEZ

C.C 1033700148 DE BOGOTA DC

La suma de \$ 2,080,118 por concepto de: prestación de servicios como **técnico administrativo I** en el subproceso de Gestión Ambiental desempeñando labores en la uss occidente de Kennedy durante el periodo del 1 al 31 de julio 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 65-2023



JULY MARCELA RINCON HERNANDEZ

C.C. 1033700148 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA

SOCIAL

NUMERO 24118775085

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033700148	JULY MARCELA RINCON HERNANDEZ		CL 68A 112A 20	7651870	julyhernandez1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	68903878	\$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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033700148	JULY MARCELA RINCON HERNANDEZ		CL 68A 112A 20	7651870	julyhernandez1@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	68903878	\$358.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1033700148	RINCON HERNANDEZ JULY MARCELA				59	0		N																		25-14	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