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:	KELY JOHANA SIERRA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1049432145		
CORREO ELECTRONICO:	kellyjohanasierra@hotmail.es				CELULAR:	3213504880		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES Y ADMISIONES 71 PATIO BONITO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU55R28	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380842661					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3425			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2276	FECHA	2023-09-28 16:28:43.000	NÚMERO DE CRP	47421	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,042,000				
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:	$16,335,000
VALOR EJECUTADO	$16,335,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
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
8823718670	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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 Sur Occidente

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
Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) a 468 pacientes en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E mes de SEPTIEMBRE	se realiza verificaicion por las difernetes paginas (comprobador de derechios, adres, dnp y plataformas de las diferentes EAPB) 710 pacientes quienes ingresan por el servicio de urgencia uss TINTAL me de SEPTIEMBRE
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.	Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable mes de noviembre del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador mes de SEPTIEMBRE	se realiza verificaicion por las difernetes paginas (comprobador de derechios, adres, dnp y plataformas de las diferentes EAPB) 710 pacientes quienes ingresan por el servicio de urgencia uss TINTAL mes SEPTIEMBRE
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	se realiza verificaicion por las difernetes paginas (comprobador de derechios, adres, dnp y plataformas de las diferentes EAPB) 720 pacientes quienes ingresan por el servicio de urgencia uss TINTAL mes SEPTIEMBRE	Se realiza sSolicitud de urgencia inicial de 720 pacientes a las diferentes EAPB que ingresan a uss TINTAL mes SEPTIEMBRE
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones	Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones mes SEPTIEMBRE	se realiza verificación de gestión realizada para 56 pacientes en calidad de traslado de las diferentes uss de la subred que llegan al servicio de urgencias uss TINTAL mes SEPTIEMBRE
Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	Validad oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio mes de SEPTIEMBRE	se realiza gestion de solicitudes realizadas por el area asistencial tales como (cambios de unidad 56 apertura de ingreso 720 pacientes) en urgencias uss Fontibón mes SEPTIEMBRE
Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	N/A	N/A
Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación	Se realiza el adecuado uso de sistema siies de los 610 pacientes para cargue de autorizaciones generadas por las diferentes EAPB con el fin de liberar anexo II
Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.mes de SEPTIEMBRE	Se reliza verificaion y entrega oportuna de hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB
Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma	N/A
Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento mes de SEPTIEMBRE	se realiza solicitud de aseguramiento a servicio de trabajo social para pacientes con novedad en afiliación y particulares que ingresan al área de urgencias uss Fontibón mes SEPTIEMBRE
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B)	se realiza atencion de familires de pacientes quienes se encuentran en servicio de urgencia uss TINTAL
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B) mes de SEPTIEMBRE	N/A

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención mes de SEPTIEMBRE	se realiza verificación de gestión realizada para 68 pacientes en calidad de traslado de las diferentes uss de la subred que llegan al servicio de urgencias uss TINTALmes SEPTIEMBRE
Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación mes de SEPTIEMBRE	se realiza participacion en actividades propuestas por la subred en pro de la acreditación
Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Realizar el pago de aportes al sistema de segurdad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	se realiza el pago mes de AGOSTO de seguridad social en los tiempos establecidos
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred en la unidad escolar	se brinda una atencion de calidad y humanizada a pacientes y colaboradores de la subred

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 8/ 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KELY JOHANA SIERRA

C.C 1049432145 DE GYAS BOY

La suma de $2.042.000 por concepto de: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II-AUTORIZADOR durante el periodo de 01 al 30 de SEPTIEMRE/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3425-2023

Kely Johana Sierra CC 1049432145

KELY JOHANA SIERRA

C.C. 1049432145 DE BOYACA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7380842661

Mes: Septiembre de 2023
Nombre del Colaborador: KELLY JOHANNA SIERRA CC 1049432145
Perfil: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES **No. Contrato:** 3425 - 2023
Lugar de Ejecución de Actividades: USS TINAL

Actividades Contractuales (de acuerdo al cronograma para el periodo): Especificas

A. Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
B. Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.
C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios ingresan por urgencia como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.
D. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en el software definidos para admisiones y autorizaciones.
E. Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de la tal manera que no afecte la prestación del servicio.
F. Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.
G. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.
H. Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.
I. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.
J. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.
K. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes,(E.A.P.B).
L. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para

dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B).

M. Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.
N. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.
O. Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.
P. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario que- hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, Familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.

Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones:
1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.
2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.
3. Conocer y aplicar las políticas institucionales.
4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante al Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.
5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente.
6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.
7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante a la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor.
8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.
9. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravió, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros

institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar.

10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.

11. Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando al veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.

12. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o reinducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.

13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas.

14. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor.

15. En caso de ser designado como supervisor de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional y respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.

16. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.

17. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido.

18. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje.

19. Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.

20. Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte.

21. El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.
22. El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje.
23. El CONTRATISTA se obliga a publicar en el expediente electrónico los soportes de la ejecución del presente contrato, para ello, cargará evidencia mensual de la cuenta de cobro aprobada y sus anexos, en Secop II ítem 7 ejecuciones del contrato.
24. Para los casos que aplique LE CONTRATISTA deberá cumplir con las metas de producción acordadas con el supervisor del contrato para efectos de actividades y/o productos a prestar, conforme a los lineamientos pactados.
25. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.

A continuación, se adjunta la programación para el desarrollo de las actividades contractuales en los siguientes rangos dado el funcionamiento del Contratante y los lineamientos de su objeto, bajo ejercicio independiente del contratista:

Semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1					(1) 1pm a 7 pm	(2) 7am a 7 pm	(3) 7am a 7 pm
2	(4) 7am a 1 pm	(5) 7am a 1 pm	(6) 7am a 1 pm	(7) 7am a 1 pm	(8) 7am a 1 pm		
3	(11) 1pm a 7 pm	(12) 1pm a 7 pm	(13) 1pm a 7 pm	(14) 1pm a 7 pm	(15) 1pm a7 pm	(16) 7am a 7 pm	(17) 7am a7 pm
4	(18) 7am a 1 pm	(19) 7am a 1 pm	(20) 7am a 1 pm	(21) 7am a 1 pm	(22) 7am a 1 pm		
5	(25) 1pm a 7 pm	(26) 1pm a 7 pm	(27) 1pm a 7 pm	(28) 1pm a 7 pm	(29) 1pm a 7 pm	(30) 7am a 7 pm	

El supervisor y contratista en cumplimiento al numeral 24, literal b, Clausula Segunda acuerdan de manera libre y voluntaria aprobar el cronograma de cumplimiento a metas del objeto, para el mes de septiembre de 2023.

Del mismo modo el contratista cumplirá con las actividades contractuales de forma autónoma e independiente en el marco de las obligaciones adquiridas con la suscripción del contrato y su naturaleza.

Para constancia se firma

Contratista

Firma
CC 1049432145.
Contratista

Supervisor

Firma
Supervisor

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO-2023.pdf	FEBRERO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2023.pdf	MARZO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2023.pdf	ABRIL-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO-2023.pdf (Archivado)	MAYO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO--2023.pdf	MAYO--2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO.pdf	CUENTA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023.pdf	CUENTA JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-09, 04:27:30 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057421272

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8823718670

PAGADO 07/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY JOHANA SIERRA		
Documento	CC1049432145	**Dirección**	CRA 123 N 17 F 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213504880
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1049432145	KELY JOHANA SIERRA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.