Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	LUZ MELIDA SANCHEZ CACERES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39616861	
CORREO ELECTRONICO:	lumesaca@hotmail.com				CELULAR:	3102556543	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CARTERA 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570109702				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3350			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2535	FECHA	2023-10-26 11:33:13.000	NÚMERO DE CRP	56749	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-01		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,402,755						
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:	$21,624,795
VALOR EJECUTADO	$21,624,795
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,402,755
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
9456894024	$961,102	$120,138	$153,776	3	$23,412	$297,327

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

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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
Recibir, registrar, archivar y custodiar toda la correspondencia del área y seguir la normatividad establecida para la organización del archivo institucional	Se circulariza mensualmente y se archiva	Se anexa circularizacion a cada pagare
Realizar la gestión del cobro de cartera por concepto de títulos valores (letras y pagares)	Se realiza gestion de cobro	Se realizan acuerdos de pago
Elaborar los expedientes de las diferentes entidades de acuerdo a los requerimientos - con la evidencia documental que soportes el expediente	Se elaboran los expedientes	Se arman las carpetas de depuracion con los soportes correspondientes
Recibir los radicados mensualmente y archivar en los diferentes expedientes	Se reciben los radicados mensulamente	Se archiva la circularizacion
Realizar el inventario de los expedientes de la totalidad de las entidades y realizar seguimiento	Se cuenta con base de pagares	Se realiza seguimiento y se hace gestion de cobro
Apoyar la elaboración de los expedientes de las entidades a cargo tanto en el archivo como para depuración	Se elaboran los expedientes	Se arman las carpetas de depuracion
Las demás actividades que el Supervisor del Contrato le asigne	Se acatan las ordenes del supervisor	Se hacen planes de contingencia cuano requiere el supervisor

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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 A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MELIDA SANCHEZ CACERES

C.C 39.616.861 de Fusagasugá

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Dos Mil Seteciencientos Cincuenta y Cinco Pesos M/cte. $2.402.755 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Financiera 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. como Técnico Administrativo II, durante el periodo de 01 al 31 de octubre del 2.023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3350-2023.



LUZ MELIDA SANCHEZ CACERES

C.C 39.616.861 de Fusagasugá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA