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

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		
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_FEB_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_FEB_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_MAR_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_MAR_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_ABR_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_ABR_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_MAY_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_MAY_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUN_2023.pdf (Archivado)	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUN_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUN_2023_CORREGIDO.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUN_2023_CORREGIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUL_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_JUL_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_AGO_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_AGO_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_SEP_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_SEP_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUMPLIMIENTO_1016027733_OCT_2023.pdf	CUMPLIMIENTO_1016027733_OCT_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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:	CARLOS ANDRES MARTINEZ RAMOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016027733	
CORREO ELECTRONICO:	andresmartinez270914@gmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03T08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488404440064				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1690			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2535	FECHA	2023-10-26 11:33:13.000	NÚMERO DE CRP	56451	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-01		2023-10-31			
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:	$14,702,409
VALOR EJECUTADO	$14,702,409
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
71159002	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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. Consolidar la información necesaria para la estructuración y presentación de reportes de información institucional.	Consolidar la información necesaria para la estructuración y presentación de reportes de información institucional.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; asi como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
2. Consolidar, documentar y elaborar los informes periódicos requeridos para ser presentados a los entes que los demanden con la oportunidad y calidad requerida.	Consolidar, documentar y elaborar los informes periódicos requeridos para ser presentados a los entes que los demanden con la oportunidad y calidad requerida.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
3. Soportar los resultados obtenidos a la luz del comportamiento histórico y contextual de las variables.	Soportar los resultados obtenidos a la luz del comportamiento histórico y contextual de las variables.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
4. Mantener la información estadística actualizada, según los requerimientos institucionales.	Mantener la información estadística actualizada, según los requerimientos institucionales.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
5. Generar Archivos soporte de los datos obtenidos.	Generar Archivos soporte de los datos obtenidos.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
6. Participar activa y propositivamente en los análisis de Información de acuerdo a necesidades Institucionales.	Participar activa y propositivamente en los análisis de Información de acuerdo a necesidades Institucionales.	Participar en las reuniones administrativas, LSC, ULG, conversatorios, capacitaciones y actividades institucionales en las fechas establecidas.
7. Mantener actualizadas las necesidades de información por procesos.	Mantener actualizadas las necesidades de información por procesos.	Estandarización del proceso de gestión documental (archivo de gestión) según la normatividad vigente - Carga de archivos de manera continua al aplicativo DINAMICA Gerencial con los correspondientes procesos que conlleva, teniendo en cuenta directrices dadas por el apoyo del subproceso gerencia de la información.
10. Apoyar la generación de información estadística con fundamento en la prestación de servicios frente a los datos y hechos.	Apoyar la generación de información estadística con fundamento en la prestación de servicios frente a los datos y hechos.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.
11. Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan.	Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan.	Participar en las reuniones administrativas, LSC, ULG, conversatorios, capacitaciones y actividades institucionales en las fechas establecidas.
12. Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	No se realiza la actividad a usuario externo, se realiza solicitud de requerimientos según el desarrollo de actividades en el subproceso internamente y dentro de los horarios establecidos 07:00 AM a 04:30 PM.
14. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Entrega de consolidado de actividades, en el cual se reflejan los movimientos, cantidades y observaciones correspondientes al área; así como reporte de carga de lo entregado unidades Fontibón FOXX por correo.

Copia Certificada Subred Suroccidente

15. Apoyar el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas.	Apoyar el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas.	2820 consentimientos/HC manuales mes Sep/2023 (Unidades Fontibón FOXX) cargados al aplicativo DINAMICA Gerencial en las diferentes unidades asignadas. recepción por carpeta compartida Compartida_2Piso (\\KEXXAAD3ARC31PE) enviados por la colaboradora Denis Duque: realizar recepción, clasificación por unidad de servicios, área de servicios y procedimiento, notificar base con las observaciones de carga al aplicativo DINAMICA Gerencial y hacer devoluciones los formatos/expedientes que no cumplen con criterios para la carga, estandarizando el proceso y tomando en cuenta las normativas nacionales, distritales e institucionales; teniendo en cuenta el cumplimiento de las actividades en los horarios establecidos para la entidad 07:00 AM a 04:30 PM.
16. Las demás actividades afines con el objeto contractual.	Las demás actividades afines con el objeto contractual.	Asignación de actividades dentro de la vigencia del contrato por orden de prestación de servicios en ejecución, que no comprometan las actividades contractuales y sus tiempos, así como sean de la competencia según el perfil contratado.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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

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	1016027733	CARLOS ANDRES MARTINEZ RAMOS	DG 09A 09 11	3166292713	andresmartinez270914@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SIBATÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	71936738	$359.400	

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	1	200	0	145.200	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
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	1	200	0	185.800	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	28.300				28.300	1	100	28.400			283	28.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	145.200
Pensión	1	185.600	185.800
Riesgos Laborales	1	28.300	28.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	359.400

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
CC	1016027733	CARLOS ANDRES MARTINEZ RAMOS		DG 09A 09 11	3166292713	andresmartinez270914@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SIBATÉ	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	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	71936738	$359.400	

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	1016027733	MARTINEZ RAMOS CARLOS ANDRES	59	0			N																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARLOS ANDRES MARTINEZ RAMOS

CC 1.016.027.733 DE BOGOTA D.C.

La suma de $1.633.601 por concepto de: Prestación de Servicios como Auxiliar Administrativo I en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 30 de noviembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1690-2023.

CARLOS ANDRES MARTINEZ RAMOS

CC 1.016.027.733 DE BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488404440064