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:	Luz Angélica Parada Rubio						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023033240	
CORREO ELECTRONICO:	angeliquithaparada@gmail.com				CELULAR:	3012588377	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	59812920				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	397			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	66687	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-12-01		2023-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,998,070						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$47,738,766
VALOR EJECUTADO	$43,740,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
66934792	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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
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.	Revision de las obligaciones contractuales tanto específicas o como generales a cargo del profesional en enfermería para su óptimo cumplimiento.	No aplica.
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.	Lectura del contrato,aclaración de dudas,revisión del secoop y los documentos del proveedor.	No aplica.
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Lectura de lineamientos y documentos propuestos compartidos por el entono.	Actas y listados de asistencia.
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Entrega y acompañamiento de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Formatos,actas y drives de seguimientos acorde al profesional de apoyo de enfermería.
EL 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.	Cumplimiento con la meta diaria planteada para el mes y se entregan soportes definidos en el lineamiento.	Cronograma de actividades, entrega de soportes físicos y digitales establecidos.
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.	Desarrollo de las actividades en el entorno laboral y el acompañamiento de las mismas visitas diarias.	No aplica.
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin.	Pago mensual acorde al mes trabajado.	Factura de pago de acuerdo al sistema de afiliación.
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Lectura de manuales,protocolos,lineamientos e instrucciones dadas en el entorno laboral.	Actas y listados de asistencia.
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.	Entrega y buen manejo de equipos para la realización de actividades y los insumos mensuales que necesita el profeisonal de enfermería para el desarrollo de las mismas.	Acta y listado de asistencia.
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.	Realizar acorde a las indicaciones dadas por el apoyo o referente del entorno laboral.	Acta y listado de asistencia.
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 la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos	Realizar actas correspondientes acorde a lo que se este solicitando.	Acta diligenciada acorde a instrucciones.
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Estar pendiente a las solicitudes y correos para asistir oportunamente a los links enviados desde el entorno.	Acta, listado de asistencia, diligenciamiento de evaluaciones o test virtuales.
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.	Actividades dispuestas por profesional de enfermería descritas en el lineamiento del entorno laboral.	"Formatos de canalización. Formatos de actas y asistencia a reuniones. Drive de retroalimentación de correspondientes a canalizaciones y precriticas(uno a uno) Otros drive."
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.	Cumplir con las normas,valores,actuar de manera profesional acorde a las funciones como perfil de enfermería.	Formatos de seguimientos acorde al profesional de enfermería.
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.	Participacion en asistencias tecnicas programadas,jornadas en salud y reunion de equipo.	Acta y listado de asistencia.
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	No se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica.

Copia Certificada Subred Suroccidente

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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 N° DICIEMBRE 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ANGÉLICA PARADA RUBIO

CC 1.023.033.240 DE BOGOTA

La suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/CTE($3.998.070) Por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo del 01 al 31 de Diciembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 397-2023.

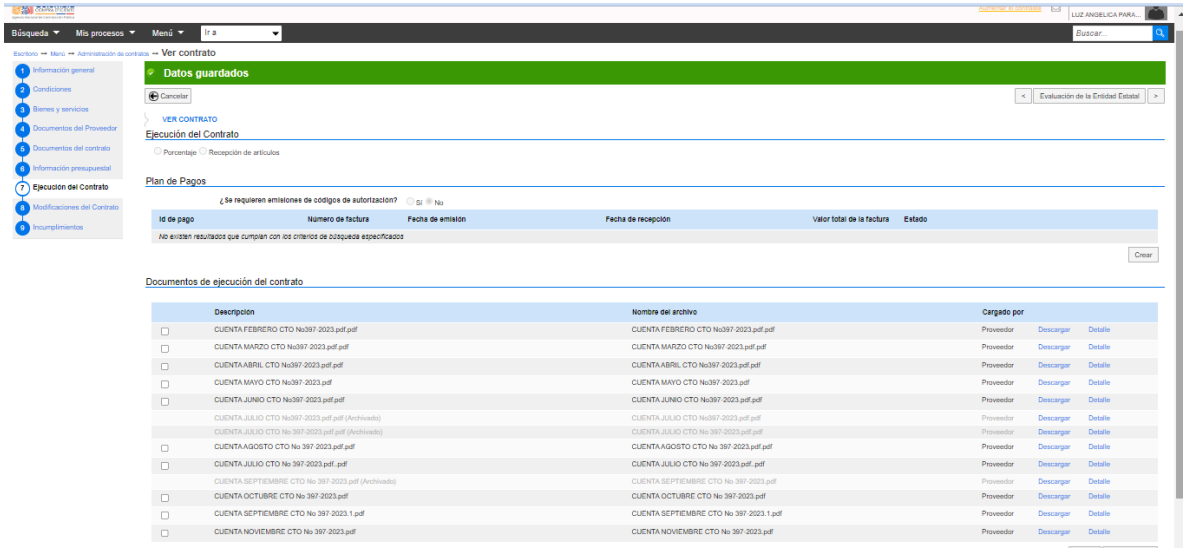


LUZ ANGÉLICA PARADA RUBIO

CC 1.023.033.240 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS AV VILLAS

NÚMERO 059812920


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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?
Si
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
CUENTA FEBRERO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA MARZO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA ABRIL CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA MAYO CTO No397-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA JULIO CTO No397-2023.pdf.pdf (Archivado)
CUENTA JULIO CTO No 397-2023.pdf.pdf (Archivado)
CUENTA AGOSTO CTO No 397-2023.pdf.pdf
CUENTA JULIO CTO No 397-2023.pdf..pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 397-2023.pdf (Archivado)
CUENTA OCTUBRE CTO No 397-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 397-2023.1.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO No 397-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-08, 07:58:46 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	LUZ ANGELICA PARADA RUBIO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023033240
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	66934792
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	326595351
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 494.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 255.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 200.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 39.000	$ 0
		SubTotales:		$ 494.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 494.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

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:	Luz Angélica Parada Rubio						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023033240	
CORREO ELECTRONICO:	angeliquithaparada@gmail.com				CELULAR:	3012588377	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	59812920				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	397			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	66687	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-12-15		2023-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,825,206						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$49,737,801
VALOR EJECUTADO	$47,912,595
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,825,206
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,825,206
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
66934732	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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
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.	Revision de las obligaciones contractuales tanto específicas o como generales a cargo del profesional en enfermería para su óptimo cumplimiento.	No aplica.
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.	Lectura del contrato,aclaración de dudas,revisión del secoop y los documentos del proveedor	No aplica. .
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Lectura de lineamientos y documentos propuestos compartidos por el entono.	Actas y listados de asistencia.
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Entrega y acompañamiento de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Formatos,actas y drives de seguimientos acorde al profesional de apoyo de enfermería.
EL 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.	Cumplimiento con la meta diaria planteada para el mes y se entregan soportes definidos en el lineamiento.	Cronograma de actividades, entrega de soportes fisicos y digitales establecidos.
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.	Desarrollo de las actividades en el entorno laboral y el acompañamiento de las mismas visitas diarias.	No aplica.
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin.	Pago mensual acorde al mes trabajado.	Factura de pago de acuerdo al sistema de afiliación.
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Lectura de manuales,protocolos,lineamientos e instrucciones dadas en el entorno laboral.	Actas y listados de asistencia.
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.	Entrega y buen manejo de equipos para la realización de actividades y los insumos mensuales que necesita el profeisonal de enfermería para el desarrollo de las mismas.	Acta y listado de asistencia.
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.	Realizar acorde a las indicaciones dadas por el apoyo o referente del entorno laboral.	Acta y listado de asistencia.
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 la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos	Realizar actas correspondientes acorde a lo que se este solicitando.	Acta diligenciada acorde a instrucciones.
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Estar pendiente a las solicitudes y correos para asistir oportunamente a los links enviados desde el entorno.	Acta, listado de asistencia, diligenciamiento de evaluaciones o test virtuales.
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.	Actividades dispuestas por profesional de enfermería descritas en el lineamiento del entorno laboral.	"Formatos de canalización. Formatos de actas y asistencia a reuniones. Drive de retroalimentación de correspondientes a canalizaciones y precriticas(uno a uno) Otros drive."
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.	Cumplir con las normas,valores,actuar de manera profesional acorde a las funciones como perfil de enfermería.	Formatos de seguimientos acorde al profesional de enfermería.
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.	Participacion en asistencias tecnicas programadas,jornadas en salud y reunion de equipo.	Acta y listado de asistencia.
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	No se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica.

Copia Certificada Subred Suroccidente

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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 N° DICIEMBRE 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ANGÉLICA PARADA RUBIO

CC 1.023.033.240 DE BOGOTA

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS M/CTE($1.825.206) Por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo del 15 al 31 de Diciembre del 2023 por concepto de horas adicionales y de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 397-2023.

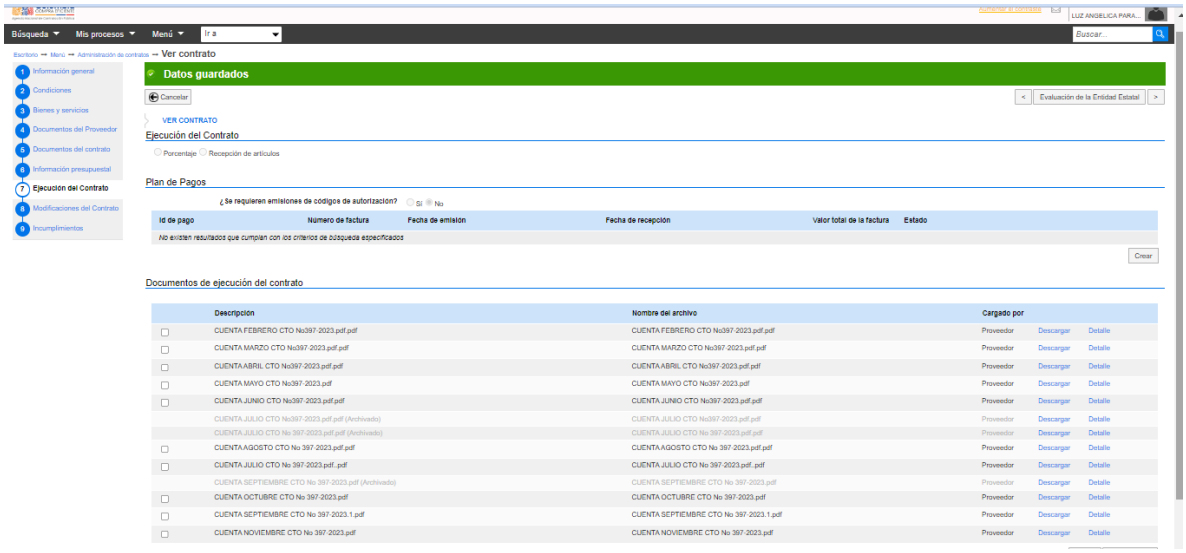


LUZ ANGÉLICA PARADA RUBIO

CC 1.023.033.240 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS AV VILLAS

NÚMERO 059812920


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
LUZ ANGELICA PARA...
Buscar...
Escritorio → Menu → Administración de contratos → Ver contrato
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?
Si
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
CUENTA FEBRERO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA MARZO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA ABRIL CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA MAYO CTO No397-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO No397-2023.pdf.pdf
CUENTA JULIO CTO No397-2023.pdf.pdf (Archivado)
CUENTA AGOSTO CTO No 397-2023.pdf.pdf
CUENTA JULIO CTO No 397-2023.pdf..pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 397-2023.pdf (Archivado)
CUENTA OCTUBRE CTO No 397-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 397-2023.1.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO No 397-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-08, 07:58:46 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	LUZ ANGELICA PARADA RUBIO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023033240
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	66934792
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	326595351
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 494.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 255.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 200.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 39.000	$ 0
		SubTotales:		$ 494.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 494.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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