DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ

C.C 19451954 DE BOGOTA

La suma de (Dos millones cuarenta y dos mil pesos), 2.042.000 por concepto de: Mensajería del área de gestión documental durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1817-2023



LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ

C.C. 19451954 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 570070342

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-16, 07:41:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059632762

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 10/01/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ		
Documento	CC19451954	**Dirección**	CALLE 55 NO 77 A 44 APTO 213
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6025949
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 19451954	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ	03	04																	0	0	30	0	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000

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
$ 0	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

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.

17033837	GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	• Radicación de cuentas del área de facturación ó documentos	• Radicación de facturas a las demás entidades
17033838	RADICACIÓN DE RIPS	• no aplica	• no aplica
17033839	REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR	• Recepción y distribución de correspondencia de las distintas áreas del hospital	• Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
17033840	ENTREGA DE OFICIOS A NIVEL DISTRITAL DE TODA LA DOCUMENTACION QUE SEA NECESARIO SER ENTREGADA ENTRE OTROS MANIFESTACIONES REQUERIMIENTOS A ENTES DE CONTROL	• Cantidad documentos Oficios 233 Radac 211 cumplimiento el 99%	• distribución de correspondencia (respuestas y quejas
17033841	REALIZAR LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ACORDES CON EL OBJETO	• Consolidación de información sobre la gestión del área para la implementación de correctivos	• Cargue y descargue de papelería
17033842	SERVIR DE APOYO EN EL PROCESO DE RADICACION DE CUENTAS	• Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad	• Radicar los respectivos derechos de petición y tutelas de la institución y demás documentos asignados
17033843	PARTICIPAR ACTIVA Y PROACTIVAMENTE EN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN QUE APUNTAN AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ENTIDAD.	• no aplica	• no aplica
17033844	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES EN CONCORDANCIA CON EL INVENTARIO PARA EFECTO DE AVALUO	• Custodiar los elementos que le sean asignados	• Dar buen uso
17033845	ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	• Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las instrucciones recibidas	• Llevar registro fotográfico de las viviendas en las cuales se hizo la correspondencia
17033846	GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ACUERDO AL FABRICANTE	• Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo mensualmente	• Planillas de verificación del estado del vehículo
17033847	TALLAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OBLIGATORIOS DE ACUERDO AL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, CON EL FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR.	• Consultar la norma vigente del código nacional de tránsito	• Consultar en la página web
17033848	ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	• Consolidar la correspondencia la entregada diariamente	• Planillas de control

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:	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19451954	
CORREO ELECTRONICO:	orlandobece9966@gmail.com				CELULAR:	3172193984	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570070342				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1817			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2955	FECHA	2023-11-29 16:58:36.000	NÚMERO DE CRP	62060	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
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:	$22,462,000
VALOR EJECUTADO	$22,462,000
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
1059020679	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

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

Mauricio Orlando Rincon Hernandez
1023865191
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
GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	Radicación de cuentas del área de facturación 0 documentos	Radicación de facturas a las demás entidades
RADICACIÓN DE RIPS	no aplica	no aplica
REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR	Recepción y distribución de correspondencia de las distintas áreas del hospital.	Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
ENTREGA DE OFICIOS A NIVEL DISTRITAL DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SEA NECESARIO SER ENTREGADA ENTRE OTROS MANIFESTACIONES REQUERIMIENTOS A ENTES DE CONTROL	Cantidad: documentos Oficios 213 Rutas 211 cumplimiento el 99%	distribución de correspondencia (respuestas y quejas
REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ACORDES CON EL OBJETO	Consolidación de información sobre la gestión del área para la implementación de correctivos	Cargue y descargue de papelería
SERVIR DE APOYO EN EL PROCESO DE RADICACIÓN DE CUENTAS.	Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad	Radicar los respectivos derechos de petición y tutelas de la institución y demás documentos asignados
PARTICIPAR ACTIVA Y PROACTIVAMENTE EN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN QUE APUNTAN AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ENTIDAD.	no aplica	no aplica
RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES EN CONCORDANCIA CON EL INVENTARIO PARA EFECTO SE REALICE	Custodiar los elementos que le sean asignados	Dar buen uso
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las instrucciones recibidas	Llevar registro fotográfico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia
GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ACUERDO AL FABRICANTE	Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo semanalmente	Planillas de verificación del estado del vehículo
TILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OBLIGATORIOS DE ACUERDO AL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, CON EL FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR.	Consultar la norma vigente del código nacional de transito	Consultar en la página web
ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	Consolidar la correspondencia entregada diariamente	Planillas de control

Mauricio Orlando Rincon Hernandez
1023865191
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