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:	JUAN SEBASTIAN SIERRA CARDENAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018493266	
CORREO ELECTRONICO:	juansekar@gmail.com				CELULAR:	3222234683	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTROS ENFERMERIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10N04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431189304				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	906			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2932	FECHA	2023-11-29 16:40:51.000	NÚMERO DE CRP	63084	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
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:	$16,336,010
VALOR EJECUTADO	$16,336,010
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
71761202	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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.Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred	1.Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred	1.Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred
2. Digitar y preparar los informes generados en la oficina y/o centro de atención, solicitados por el Líder o Coordinador con la oportunidad y periodicidad requerida.	2. Digitar y preparar los informes generados en la oficina y/o centro de atención, solicitados por el Líder o Coordinador con la oportunidad y periodicidad requerida.	2. Digitar y preparar los informes generados en la oficina y/o centro de atención, solicitados por el Líder o Coordinador con la oportunidad y periodicidad requerida.
3.Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención "	3.Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención "	3.Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención "
4.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato "	4.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato "	4.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato "
5. Colaborar en la organización y atención de las reuniones y compromisos del área de desempeño.	5. Colaborar en la organización y atención de las reuniones y compromisos del área de desempeño.	5. Colaborar en la organización y atención de las reuniones y compromisos del área de desempeño.
6. Revisar, clasificar y archivar técnicamente los documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia del área.	6. Revisar, clasificar y archivar técnicamente los documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia del área.	6. Revisar, clasificar y archivar técnicamente los documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia del área.

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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:

JUAN SEBASTIAN SIERRA CARDENAS

C.C 1.018.493.266 DE BOGOTA D.C

La suma de ($1.633.601) UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS UN PESOS M/CTE, por concepto de: Prestación de Servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO en la oficina de ENFERMERIA de la USS KENNEDY durante el periodo de 1 de NOVIEMBRE al 30 DE NOVIEMBRE DEL 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 906-2023.

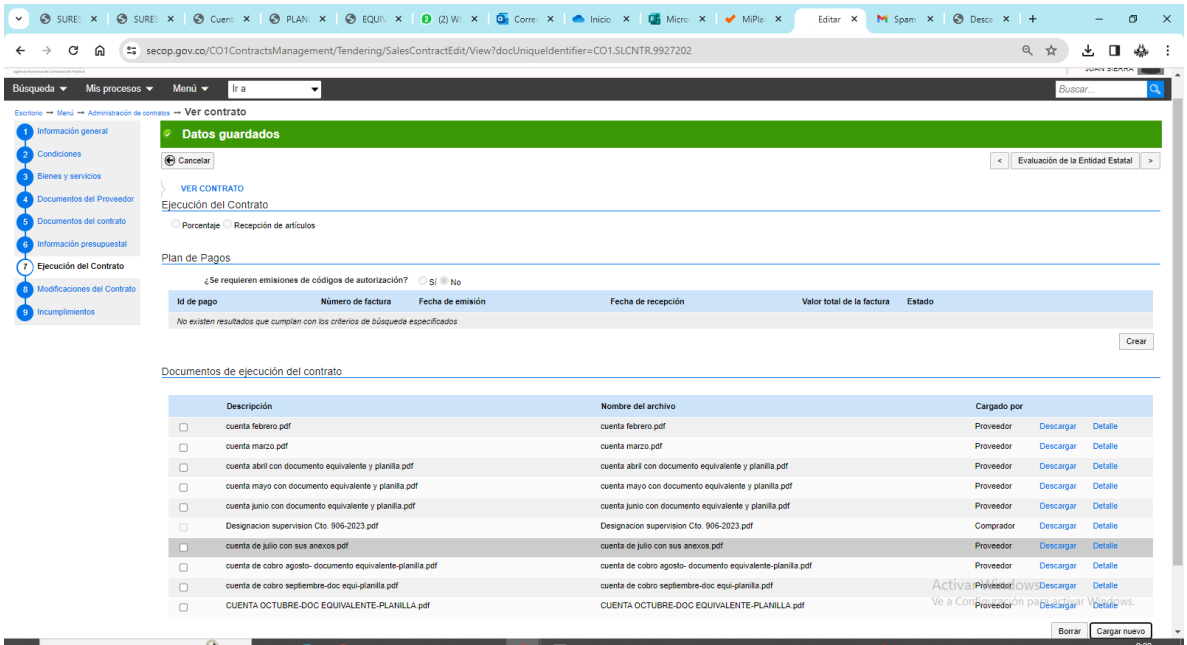


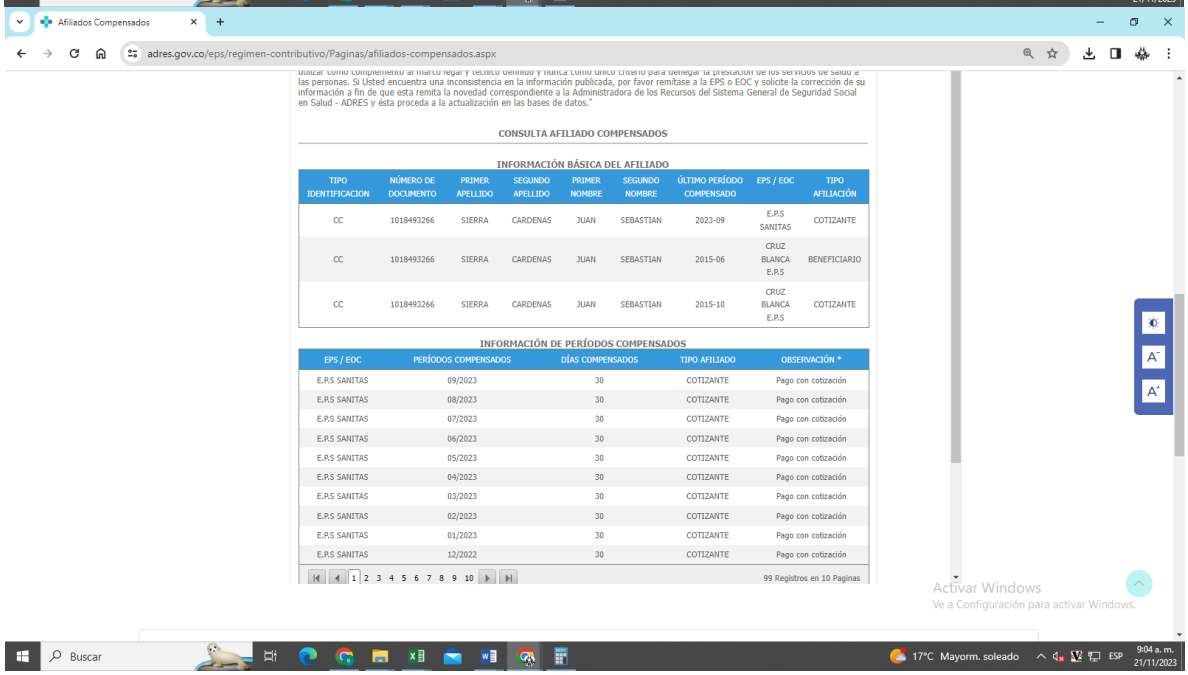
JUAN SEBASTIAN SIERRA CARDENAS

C.C.1.018.493.266 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S.A

NUMERO 550488431189304


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9927202
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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? 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
cuenta febrero.pdf
cuenta febrero.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta marzo.pdf
cuenta marzo.pdf
cuenta abril con documento equivalente y planilla.pdf
cuenta abril con documento equivalente y planilla.pdf
cuenta mayo con documento equivalente y planilla.pdf
cuenta mayo con documento equivalente y planilla.pdf
cuenta junio con documento equivalente y planilla.pdf
cuenta junio con documento equivalente y planilla.pdf
Designacion supervision Cto. 906-2023.pdf
Designacion supervision Cto. 906-2023.pdf
Comprador
cuenta de julio con sus anexos.pdf
cuenta de julio con sus anexos.pdf
cuenta de cobro agosto- documento equivalente-planilla.pdf
cuenta de cobro agosto- documento equivalente-planilla.pdf
cuenta de cobro septiembre-doc equi-planilla.pdf
cuenta de cobro septiembre-doc equi-planilla.pdf
CUENTA OCTUBRE-DOC EQUIVALENTE-PLANILLA.pdf
CUENTA OCTUBRE-DOC EQUIVALENTE-PLANILLA.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Buscar
17°C Mayorm. soleado
ESP
9:00 a. m.
21/11/2023


Afiliados Compensados
adres.gov.co/eps/regimen-contributivo/Paginas/afiliados-compensados.aspx
en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."
CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS
INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO
TIPO IDENTIFICACION
NÚMERO DE DOCUMENTO
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO
EPS / EOC
TIPO AFILIACIÓN
CC 1018493266 SIERRA CARDENAS JUAN SEBASTIAN 2023-09 E.P.S SANITAS COTIZANTE
CC 1018493266 SIERRA CARDENAS JUAN SEBASTIAN 2015-06 CRUZ BLANCA E.P.S BENEFICIARIO
CC 1018493266 SIERRA CARDENAS JUAN SEBASTIAN 2015-10 CRUZ BLANCA E.P.S COTIZANTE
INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS
EPS / EOC
PERÍODOS COMPENSADOS
DÍAS COMPENSADOS
TIPO AFILIADO
OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS 09/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 08/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 07/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 06/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 05/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 04/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 03/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 02/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 01/2023 30 COTIZANTE Pago con cotización
E.P.S SANITAS 12/2022 30 COTIZANTE Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
99 Registros en 10 Paginas
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Buscar
17°C Mayorm. soleado
ESP
9:04 a. m.
21/11/2023

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	1018493266	JUAN SEBASTIAN SIERRA CARDENAS	CL 41 A N 72 B 33 SUR	3222234683	juansekar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	21/11/2023	71761202	$383.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	4	600	0	145.600	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	4	800	0	186.400	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	4	200	28.500			283	28.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	4	100	23.300	1

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	145.600
Pensión	1	185.600	186.400
Riesgos Laborales	1	28.300	28.500
CCF	1	23.200	23.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	383.800

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	1018493266	JUAN SEBASTIAN SIERRA CARDENAS		CL 41 A N 72 B 33 SUR	3222234683	juansekar@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	21/11/2023	71761202	$383.800	

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	1018493266	SIERRA CARDENAS JUAN SEBASTIAN	59	0			N																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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