82236

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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELSA SIERRA ROJAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.089.223							
CORREO ELECTRONICO:	esierrarojas@yahoo.com				CELULAR:	3008178349							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED SUR OCCIDENTE												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SUB-FINANCIERA TESORERIA				SEDE:	ASDINCGO							
CENTRO DE COSTOS:	SEDE	Codigo C.	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU37	R24											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24040767299								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1631-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 DE 12					
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA					
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	1	2020		31	1	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.947.420										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	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:	$23.369.040
VALOR EJECUTADO	$23.369.040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.947.420
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 **$2,070,290** 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
39742876	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	**$256.300**

Dado en Bogotá al mes de Enero del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Luz Yaneth Gomez Ruiz
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Elsa Sierra Rojas CC. 52,089,223
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Sandra Liliana Giraldo Briceño
VISTO BUENO:

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobaci	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	TESORERIA			**Sede:**							
No. DE CONTRATO:	1631-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	1	2.020		31	1	2.020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELSA SIERRA ROJAS		**C. C.**	52.089.223			**DE**	Bogotá			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI X NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Control, consolidacion, registro, cruce y conciliacion de los ingresos reportados por las diferentes USS de la subred integrada.	100%	Se consulta en el sistema los pagarés generados diariamente en los diferentes centros de atención, y posteriormente se cruzan con los pagares recibidos, cuando se presentan inconsistencias se le informa a través de correo electrónico al líder de facturación y al facturador responsable.	Se baja la base de dinámica diariamente para hacer la consolidación de pagarés anulados, recibidos y pendientes por recibir de todos los centros de la Subred, se hace seguimiento y solicitud al área correspondiente.
2. Recepción, cruce, escaneo y envío de los pagarés generados en las diferentes USS para ser remitidos al área de cartera.	100%	Recepción de los pagarés enviados por los facturadores de todas las USS; se procede a cruzar los pagarés recibidos con la base que genera el sistema de información, con el fin de identificar diferencias como pagares refacturados en otros meses y manuales recibidos; adicionalmente como el sistema genera pagares cuando se aplica un anticipo, estos se verifican en el sistema y se escanean para tener control. Se revisa que cada pagare tenga los soportes correspondientes, en algunos casos son complementados en el area de tesoreria cuando no envían la factura y/o recibo de caja.	Se reciben y luego se escanean todos los pagarés generados en el mes, los cuales son posteriormente enviados a la carpeta compartida que tenemos con el área de cartera, también se envía un archivo con los abonos recibidos por los diferentes medios de pago al área de cartera al finalizar el mes.
3. Organización y archivo de los soportes de ingresos generados por cada una de las USS.	100%	Se realiza archivo de los pagares recibidos durante el mes.	Se realiza archivo con los pagares recibidos en fisico por orden de fecha para luego ser trasladados al cuarto de pagares ubicado en el Hospital de Kennedy.
4. Apoyo en las demas actividades del area que le sean asignadas y que esten acordes con el objeto contractual.	100%	Se realizo apoyo en revision de ordenes de pago de tesoreria contra la base de cuentas por pagar. Se realiza apoyo telefonico a los facturadores y al area de cartera. Oficios e informes para el area de facturacion, contabilidad y cartera.	Apoyo en revision y consolidacion de base entregada por cuentas por pagar para la revision de ordenes de pago en tabla de excel. Apoyo telefonico a facturadores sobre temas relacionados con los soportes de los pagares y al area de cartera sobre los pagares generados durante el mes. Al finalizar el mes se le envia un informe detallado en fisico a cartera, indicando los pagares que fueron recibidos y escaneados de todas las unidades; tambien se envía oficio al area de facturación informando las novedades de los pagares que fueron generedos durante el mes. Se pasa informe a contabilidad de todos los pagares que fueron generados durante el mes.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.947.420 - UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILCUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

FIRMA DEL CONTRATISTA: ELSA SIERRA ROJAS C.C. 52.089.223

FIRMA DE RECIBIDO DE SUPERVISOR: LUZ YANETH GOMEZ RUIZ

FIRMA VISTO BUENO: SANDRA LILIANA GIRALDO BRICEÑO

Fecha : 15/01/2020

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

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	52089223	ELSA SIERRA ROJAS	CALLE 57 B SUR # 98 08	3008178349	ESIERRAROJAS@YAHOO.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-12	I	03/01/2020	39742876	$272.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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
CC	52089223	SIERRA ROJAS ELSA	59	0			N																	25-14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS008	828.116	103.600	14-11	828.116	3	20.200	CCF24	828.116	16.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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