| 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: | ARACELY GOMEZ VELASQUEZ | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 21113845 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | leidy.diazg12@gmail.com | | | | CELULAR: | 3214632958 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM MANTENIMIENTO ( BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | KE10R12 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4870467927 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4051 | | | VIGENCIA | | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 89 | FECHA | 2024-01-02 08:57:19.000 | NÚMERO DE CRP | 5909 | FECHA | 2024-01-17 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,973,934 | | | | | |
| 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: | $22,936,349 |
| VALOR EJECUTADO | $22,936,349 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,973,934 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 73563107 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 5 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 |
|---|---|---|
| Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente E.S.E | "de acuerdo con el cronograma de programacion según mantenimientos preventivos o correctivos " | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Apoyo en las actividades de adecuación, reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita | "de acuerdo con el cronograma de programacion según mantenimientos preventivos o correctivos " | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Realizar las reubicaciones, modificaciones y adecuaciones depuestos de trabajo de oficina modular que se requieran. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Adecuación y reparación de muros en bloque y ladrillo. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Adecuación de muros livianos en placa de yeso cartón y fibrocemento | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Adecuación de cielo raso en PVC, placa de yeso cartón y modulares, | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Instalado de cerámica en pisos y paredes. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Impermeabilización y reparación en cubiertas y placas. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | mantenimiento preventivo |
| Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los Materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados. | Se realiza recorrido para verificar los equipos y encontrar allguna falla que requiera un mantenimiento correctivo | Se realiza recorrido para verificar los equipos y encontrar allguna falla que requiera un mantenimiento correctivo |
| Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades dé la Subred Integrada de Servicios de Salud. Sur Occidente E.S.E | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. | No aplica |
| Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. | No aplica |
| Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato. | No aplica | No aplica |

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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

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 | 21113845 | ARACELY GOMEZ VELASQUEZ | TV 13 A ESTE # 47 C 36 SUR | 7352922 | leidy.diazg12@gmail.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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 16/02/2024 | 74299530 | $371.900 | |

## 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 | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 600 | 0 | 163.100 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 800 | 0 | 208.800 | 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 | | | | | | | | | | |

**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 | 162.500 | 163.100 |
| Pensión | 1 | 208.000 | 208.800 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 2 | 370.500 | 371.900 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 21113845 | ARACELY GOMEZ VELASQUEZ | | TV 13 A ESTE # 47 C 36 SUR | 7352922 | leidy.diazg12@gmail.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 | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 16/02/2024 | 74299530 | $371.900 | |

## 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 | Estornudo | 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 | 21113845 | GOMEZ VELASQUEZ ARACELY | 3 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.300.000 | 162.500 | | 0 | | 0 | | 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**

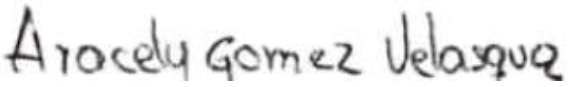
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**ARACELY GOMEZ VELASQUEZ**

**C.C. 21113845 BOGOTA DC**

La suma de UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($ 1.973.934), por concepto de: Prestación de servicios del área de Mantenimiento e Infraestructura en la sede Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de ENERO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4051-2023

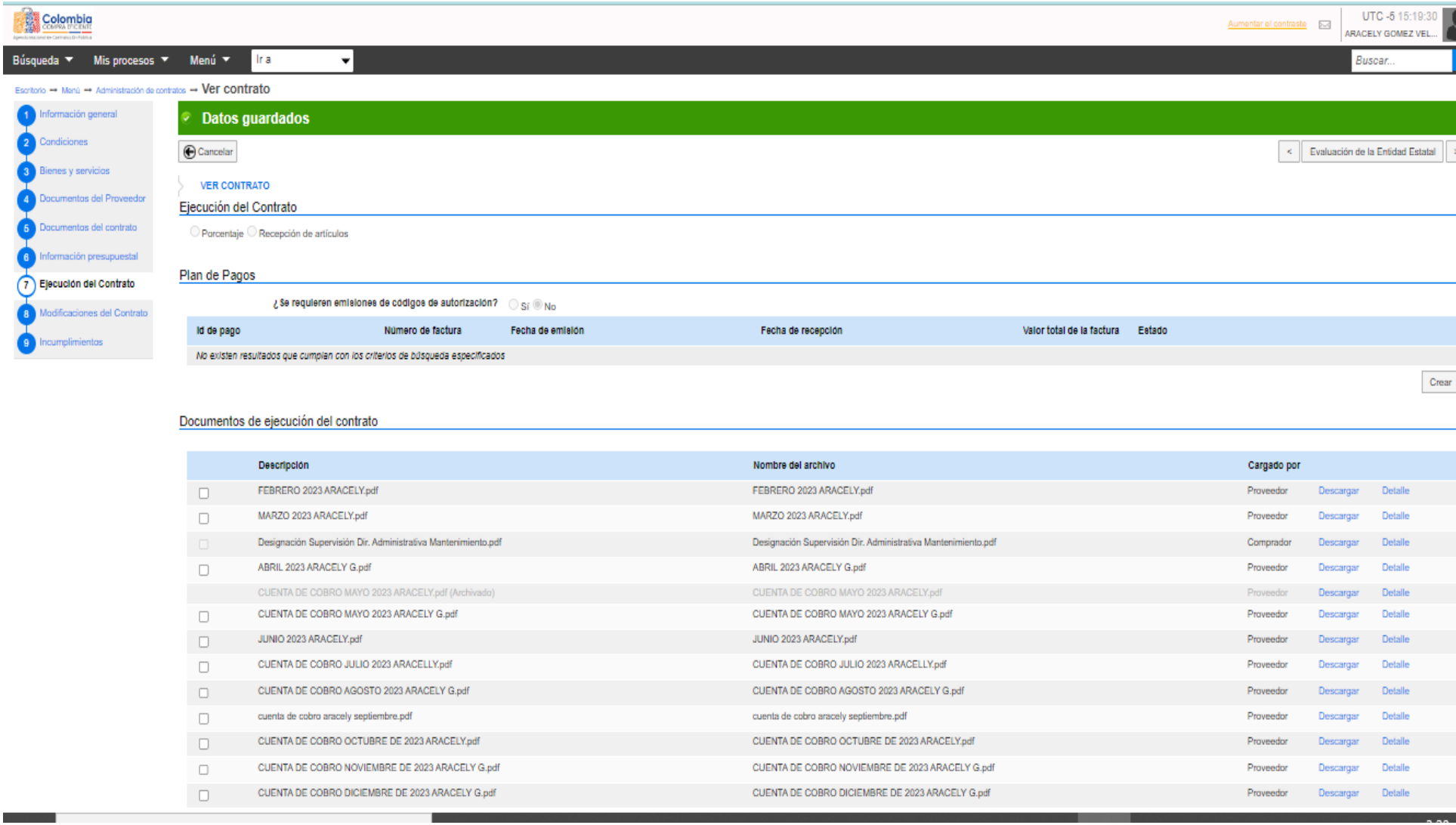


**ARACELY GOMEZ VELASQUEZ**

**C.C. 21113845 BOGOTA DC**

**BANCO DAVIVIENDA CUENTA DE AHORRO**

**NUMERO 4870467927**


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 15:19:30
ARACELY GOMEZ VEL...
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? 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
FEBRERO 2023 ARACELY.pdf FEBRERO 2023 ARACELY.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO 2023 ARACELY.pdf MARZO 2023 ARACELY.pdf Proveedor Descargar Detalle
Designación Supervisión Dir. Administrativa Mantenimiento.pdf Designación Supervisión Dir. Administrativa Mantenimiento.pdf Comprador Descargar Detalle
ABRIL 2023 ARACELY G.pdf ABRIL 2023 ARACELY G.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO 2023 ARACELY.pdf (Archivado) CUENTA DE COBRO MAYO 2023 ARACELY.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO 2023 ARACELY G.pdf CUENTA DE COBRO MAYO 2023 ARACELY G.pdf Proveedor Descargar Detalle
JUNIO 2023 ARACELY.pdf JUNIO 2023 ARACELY.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO 2023 ARACELLY.pdf CUENTA DE COBRO JULIO 2023 ARACELLY.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023 ARACELY G.pdf CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023 ARACELY G.pdf Proveedor Descargar Detalle
cuenta de cobro aracely septiembre.pdf cuenta de cobro aracely septiembre.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO OCTUBRE DE 2023 ARACELY.pdf CUENTA DE COBRO OCTUBRE DE 2023 ARACELY.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE DE 2023 ARACELY G.pdf CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE DE 2023 ARACELY G.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DE 2023 ARACELY G.pdf CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DE 2023 ARACELY G.pdf Proveedor Descargar Detalle