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:	MARYSOL VILLOTA ESCANDÓN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53075367	
CORREO ELECTRONICO:	marysolvillota@hotmail.com				CELULAR:	3155124880	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550000500073630				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	266			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	227	FECHA	2024-01-15 09:20:12.000	NÚMERO DE CRP	12789	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-02-01		2024-02-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,037,946				
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:	$15,113,838
VALOR EJECUTADO	$5,037,946
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,037,946
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,075,892
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
74415771	$2,015,178	$251,897	$322,429	3	$49,090	$623,416

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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. Revisión, verificación y depuración de bases de datos de insumos y dispositivos médico quirúrgico del módulo de inventarios del sistema de información dinámica.	Validar base de datos de insumos con las areas asistenciales de manera constante y depurar información.	Base de datos de insumos y dispositivos medico quirúrgicos actualizada.
2. Análisis, verificación y clasificación (Riesgo) de insumos y dispositivos médico quirúrgico acorde con la normatividad vigente Revisión y verificación de insumos y dispositivos médico quirúrgico acorde con el ámbito contractual y normativo.	Revisar la normatividad relacionada y realizar la clasificacion de riesgos de los insumos y dispositivos médico quirúrgicos.	Relación de matriz de riesgos en las solicitudes de bienes y servicios.
3. Verificación, validación y análisis desde el ámbito técnico, normativo y operativo de todos los actos administrativos designados al almacén general.	Verificar, validar y analizar los actos administrativos designados al almacén.	Respuestas y acciones que deriven de la atención de los actos administrativos.
4. Verificación desde el ámbito técnico de los procedimientos, formatos e instructivos a cargo del Subproceso de Almacén.	Verificar, validar y analizar los procedimientos, formatos e instructivos a cargo del Subproceso de Almacén.	Procedimientos, formatos e instructivos actualizados.
5. Creación, análisis y consolidación de bases de datos extraídas del sistema de información dinámica gerencial.	Revisar el programa dinámica gerencial y extraer informes solicitados	Informes
6. Verificación, validación y gestión de insumos y dispositivos médico quirúrgico de contratos adscritos al Almacén General y procesos de selección en curso de elementos de manejo propio del almacén.	Verificar, validar y gestionar los insumos y dispositivos médico quirúrgicos en curso y de contratos adscritos al almacén.	Evaluaciones técnicas.
7. Seguimiento, control y gestión de insumos y dispositivos médico quirúrgico, validando consumos históricos versus solicitudes realizadas por el área asistencial, desarrollando mesas de trabajo y análisis conjunto entre las áreas confluyentes.	Revisar consumos históricos y validar las solicitudes allegadas por las áreas asistenciales.	Actas de mesas de trabajo.
8. Análisis y proyección de pedidos por bodega, acorde con los consumos históricos y solicitudes realizadas al Almacén General por el sistema de información dinámica.	Proyectar pedidos de insumos según históricos.	Pedidos.
9. Análisis y proyección de órdenes de compra por bodega, acorde con los consumos históricos y solicitudes realizadas al Almacén General por el sistema de información dinámica.	Proyectar ordenes de compra de insumos según históricos.	Órdenes de compra.
10. Análisis, consolidación y proyección de insumos y dispositivos médico quirúrgico, acorde con los contratos asignados al Almacén General. Validación, verificación, seguimiento, conciliación y gestión de facturas emitidas de los contratos designados al Almacén General, emitiendo la respectiva certificación.	Validar el ingreso de las facturas, certificarlas y conciliar la información con los proveedores.	Certificaciones y conciliaciones de la ejecución de los contratos.
11. Revisión y generación de Formatos de: Solicitud de bienes y servicios, modificaciones y actos administrativos contractuales de insumos y dispositivos médico quirúrgico adscritos al Almacén General.	Proyectar solicitudes de bienes y servicios, y modificaciones a los insumos y dispositivos médico quirúrgicos adscritos al almacén.	Documentos: Solicitud de bienes y servicios- Solicitud de modificaciones.
12. Proyección de respuestas a observaciones presentadas en los diferentes procesos de selección, así como las modificaciones de los procesos según modalidad a que haya lugar de los procesos de insumos y dispositivos médico quirúrgico.	Verificar y dar respuesta a las observaciones allegadas a los procesos de selección y modificatorios de insumos y dispositivos medico quirúrgicos.	Respuesta a observaciones.
13. Revisión y apoyo en la elaboración de evaluación de procesos de selección, así como las modificaciones de los procesos según modalidad a que haya lugar, de los procesos de insumos y dispositivos médico quirúrgico adscritos al Almacén General.	Evaluar los procesos de selección de insumos y dispositivos médico quirúrgicos adscritos al almacén.	Evaluaciones técnicas.
14. Apoyo, seguimiento y gestión al cumplimiento de las obligaciones y parámetros descritos en la Resolución 1084 de 2017, Resolución 001 de 2019 y todas aquellas normas que apliquen Almacén General.	Verificar el cumplimiento de las obligaciones según las normas que apliquen al Almacén.	Formato de verificación.
15. Actuar de manera clara, pública, imparcial y transparente en los procesos y procedimientos que se desarrollen con el personal interno de la Subred, así como los proveedores e IPS de apoyo del Distrito Capital.	Publicar documentos contractuales de la supervisión.	Documentos de gestión publicados en plataformas de consulta pública.
16. Las demás actividades que el supervisor requiera de acuerdo al Objeto contractual.	N/A	N/A

Copia Controlada Subred Suroccidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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	53075367	MARYSOL VILLOTA ESCANDON	CALLE 59 SUR NÚMERO 60 A- 84 TORRE 11 APTO 202	3939933	MARYSOLVILLOTA@HOTMAIL.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	
2024-01	2024-01	I	08/02/2024	74415771	$623.500	

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	251.900	0		0		0	0	0	0	251.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	322.500	0	0	0	0	0	0		322.500	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	49.100				49.100	0	0	49.100			491	49.100	1

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	251.900	251.900
Pensión	1	322.500	322.500
Riesgos Laborales	1	49.100	49.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	623.500	623.500

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	53075367	MARYSOL VILLOTA ESCANDON	CALLE 59 SUR NÚMERO 60 A- 84 TORRE 11 APTO 202	3939933	MARYSOLVILLOTA@HOTMAIL.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	
2024-01	2024-01	I	08/02/2024	74415771	$623.500	

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	53075367	VILLOTA ESCANDON MARYSOL	59	0			N																	25-14	2.015.179	322.500	0	0	0	0	EPS005	2.015.179	251.900	14-11	2.015.179	3	49.100		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 No 2/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARYSOL VILLOTA ESCANDÓN

C.C 53.075.367 de Bogotá

La suma de $ 5.037.946 M/TCE., por concepto de: Prestación de servicios como Apoyo Profesional Especializado I del Área de Almacén en la sede administrativa Asdincgo durante el periodo del 1 al 29 de febrero de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 266-2024.

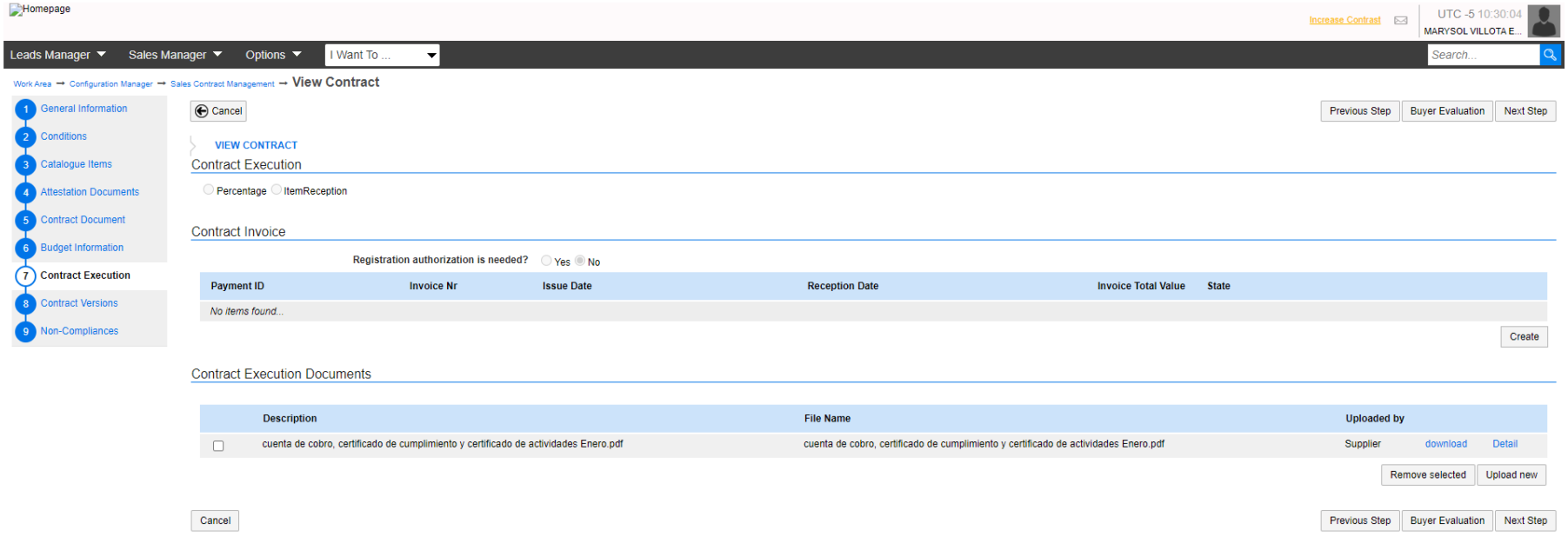
Marysol Villota Escandon.

MARYSOL VILLOTA ESCANDÓN

C.C 53.075.367 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550000500073630


Homepage
Increase Contrast
UTC -5 10:30:04
MARYSOL VILLOTA E...
Leads Manager
Sales Manager
Options
I Want To ...
Search...
Work Area → Configuration Manager → Sales Contract Management → View Contract
1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances
Cancel
Previous Step
Buyer Evaluation
Next Step
VIEW CONTRACT
Contract Execution
Percentage
ItemReception
Contract Invoice
Registration authorization is needed?
Yes
No
Payment ID
Invoice Nr
Issue Date
Reception Date
Invoice Total Value
State
No items found...
Create
Contract Execution Documents
Description
File Name
Uploaded by
cuenta de cobro, certificado de cumplimiento y certificado de actividades Enero.pdf
cuenta de cobro, certificado de cumplimiento y certificado de actividades Enero.pdf
Supplier
download
Detail
Remove selected
Upload new
Cancel
Previous Step
Buyer Evaluation
Next Step