DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA

C.C 80492427 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 marzo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 263-2024

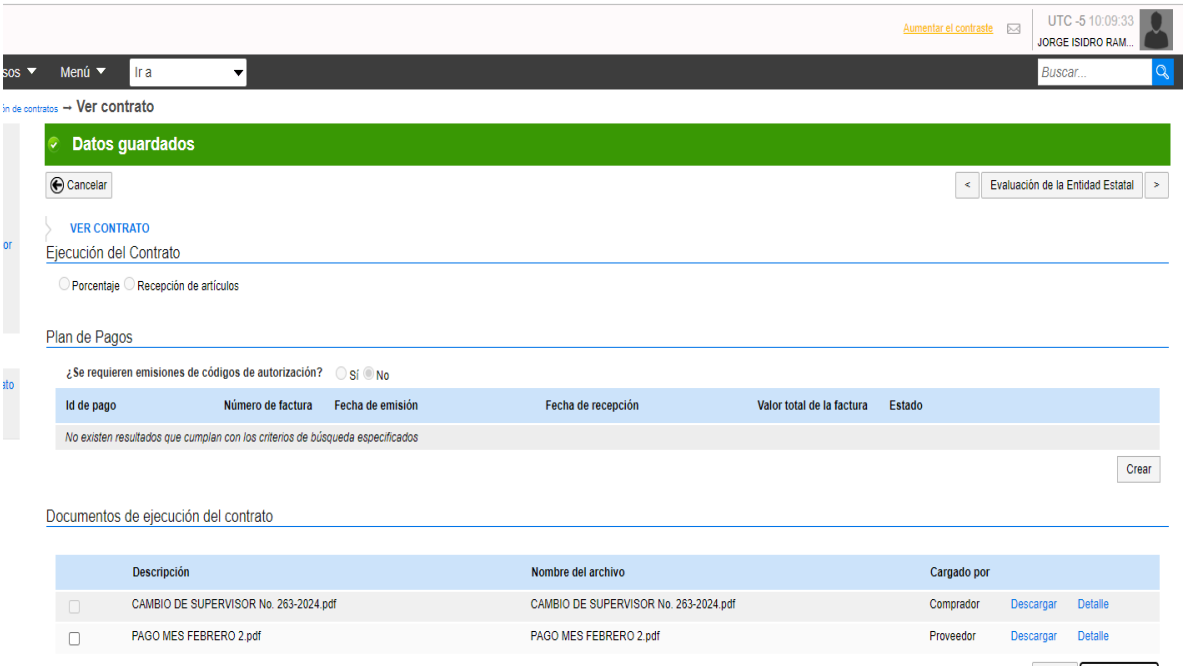


JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA

C.C. 80492427 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 7380600424


Aumentar el contraste
UTC -5 10:09:33
JORGE ISIDRO RAM...
sos
Menú
Ir a
Buscar...
in de contratos → Ver contrato
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
CAMBIO DE SUPERVISOR No. 263-2024.pdf
CAMBIO DE SUPERVISOR No. 263-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PAGO MES FEBRERO 2.pdf
PAGO MES FEBRERO 2.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	80492427-0	JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA	U: ✓			2024	3	2024	7554325		PUBLICA / PRIVADA: ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE: ✓		83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 15D BIS 112-27	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	4151370		isidroramirez2017@hotmail.com	8511	0	1	2024/04/02	550491767

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	162.500	0		0		0	162.500	0	0	0	162.500	0		0	0	162.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0	208.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	2

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	208.000	208.000
SALUD	162.500	162.500
RIESGOS LABORALES	0	0
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	370.500	370.500

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	80492427	RAMIREZ GARCIA JORGE ISIDRO	EPS008	230301																				1.300.000	1.300.000	0	0	0			208.000	0	0	162.500	0

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

17283236	GESTIONAR LA RADICACIÓN DE CUENTAS MEDICAS	• Radicación de cuentas del área de facturación 0 documentos	• Radicación de facturas a las demás entidades
17283237	RADICACIÓN DE RIPS	• No aplica	• No aplica
17283238	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
17283239	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 962 Rutas 130 cumplimiento el 100%	• Distribución de correspondencia (respuestas y quejas)
17283240	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
17283241	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
17283242	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
17283243	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
17283244	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
17283245	GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO CON EL CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL CUMPLIMIENTO DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO	• Se lleva a cabo la verificación del mantenimiento del vehículo semanalmente	• Planillas de verificación del estado del vehículo
17283246	UTILIZAR 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
17283247	ENTREGAR LOS DOCUMENTOS CON LA OPORTUNIDAD REQUERIDA POR EL SUPERVISOR	• Consolidar la correspondencia 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:	JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80492427		
CORREO ELECTRONICO:	isidroramirez2017@hotmail.com				CELULAR:	3118277544		
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	7380600424				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	263			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	228	FECHA	2024-01-15 09:27:41.000	NÚMERO DE CRP	12786	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
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:	$6,126,000
VALOR EJECUTADO	$4,084,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,042,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
80492427	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
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 962 Rutas 130 cumplimiento el 100%	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
UTILIZAR 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

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