

alexander rey valencia

APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO - CONDUCTOR

Contrato Actual: 3146-2024

3118280570 alexitos34@hotmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
80443131

Sede
SUBRED

Banco
BANCO CAJA SOCIAL S.A.

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
24060341381

Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del **07/06/2024** se pueden volver a subir cuentas

RELACION DE CUENTAS 184321

Buscar

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
184321	3146	2024-05-01 / 2024-05-31	$7,078,936	$1,769,734	100	$0	APROBADA	
176637	3146	2024-04-01 / 2024-04-30	$5,309,202	$1,769,734	100	$0	APROBADA	
172450	3146	2024-03-01 / 2024-03-31	$3,539,468	$1,769,734	66.67	$1,769,734	APROBADA	
164542	3146	2024-02-01 / 2024-02-29	$1,769,734	$1,769,734	33.33	$3,539,468	APROBADA	
157368	575	2024-01-01 / 2024-01-31	$21,236,808	$1,769,734	100	$0	APROBADA	

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:	alexander rey valencia						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80443131	
CORREO ELECTRONICO:	alexitos34@hotmail.com				CELULAR:	3118280570	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24060341381				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3146			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1134	FECHA	2024-04-25 17:06:55.000	NÚMERO DE CRP	26554	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO - CONDUCTOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,769,734				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$7,078,936
VALOR EJECUTADO	$7,078,936
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,769,734
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
9466051543	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

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

JAIME HUMBERTO CASTILLO
19319518
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.Realizar actividades de traslado de usuarios en el vehiculo asignado.	Traslado de pacientes a la unidad asignada.	Historia Clínica.
2.Colaborar al auxiliar de enfermeria en la seguridad de los pacientes	Apoyo de seguridad al auxiliar.	Historia Clínica.
3.Reportar al lider del servicio o supervisor fallas mecanicas y/o tecnicas	Se reporta de manera verval o escrita.	Se reporta de manera verval o escrita.
4.Informar oportunamente al liderlas novedades durantelos traslados	Se reporta de manera verval o escrita.	Se reporta de manera verval o escrita.
5.Recibir y entragar el turno en las bases asignadas por la institucion	Se recibe y se entraga turno puntualmente en la base.	Se reporta de manera verval o escrita.
6.Garantizar la custodia de los elementos asignados para la egecucion de sus actividades	Se realiza inventario de elementos.	Formato de invetario herramientas.
7.Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad	Se realiza inventario de elementos.	Formato de invetario herramientas.
8.Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridady politica de seguridad del usuario	Informar al usuario sobre las medidas de seguridad.	Libro de novedades.
9.Garantizar el manejo optimo y adecuado de los desechos según la normatividad vigente	Aplicar normativa en el manejo de desechos.	Libro de novedades.
10.Realizar el control interno sobre las actividades propias del objeto contractual	Se cumple con el objeto contractual.	Libro de novedades.
11.Las demas actividades a fines con la naturaleza del contrato	Se cumple con el objeto contractual.	Historia Clinica.
12. Promover la mejora continua de los diferentes prosesos y la articulacion de los mismos	Participar en las charlasparea la mejora del proceso.	Participar en las charlasparea la mejora del proceso.
13.Aplicar y participar en las actualizacion, formulacion de las guias de atencion protocolos procesos y procedimientos formulados en la institucion.	Asistiento a reuniones programadas por la Lider.	Planilla de asistencia.
14. Utilizar de manera racional de manera racional los recursos asignados a la prestacion de servicios.	so adecuado de los recursos.	Libro de novedades.
15. Articular las actividades de salud publica en los precesos institucionales.	Traslado según requerimientos de la uba movil.	Libro de novedades.
16. Mostrar la cadherencia a los valores y cultributos institucionales en su actividad diaria.	Portar a la visita los logos de la institucion.	Libro de novedades.
17. . Mantener el vehiculo en Optimas condiciones de aseo y funcionamiento.	Mantengo el vehículo en óptimas condiciones de aseo y funcionamiento.	Aseo rutinario de la movil.
18. Solicitar el mantenimiento preventivo y correctivo que sea necesario.	Solicito el mantenimiento preventivo y correctivo que sea necesario.	Correo electrónico donde se realiza la solicitud del mantenimiento preventivo.
19. Informer el vencimiento de los seguros y de mas documentos del vehiculo.	Informo sobre el vencimiento de los seguros y de mas documentos del vehiculo.	Se notifica oportunamente el vencimiento de documentos asociados al vehículo.

JAIME HUMBERTO CASTILLO
19319518
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80443131		REY VALENCIA ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80 M BIS A #66 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	649238999	9466051543	I	2024/05/09	2024/05/20	NEQUI	11	$373,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	80443131	REY ALEXANDER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80443131		REY VALENCIA ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80 M BIS A #66 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	649238999	9466051543	I	2024/05/09	2024/05/20	NEQUI	11	$373,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
TOTAL				**1**	**$370,500**	**$3,400**	**$0**	**$373,900**

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 22:15:44 | alexander rey val...

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		
☐	ENERO 2024.pdf	ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2024.pdf	FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2024.pdf	MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2024.pdf	ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALEXANDER REY VALENCIA

CC 80.443.131 DE BOGOTA

La suma de $ 1.769.734 por concepto de: honorarios durante el periodo de 01 al 31 de MAYO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3146_2024.

ALEXANDER REY VALENCIA

CC 80.443.131 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24060341381