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:	NICOLL DAYANA NIÑO GARCIA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000134104	
CORREO ELECTRONICO:	gnicoll627@gmail.com				CELULAR:	3228055001	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVÍSTICAUPA MONTEVIDEO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO10R35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	583674775				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5880			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2240	FECHA	2024-10-31 15:42:48.000	NÚMERO DE CRP	64009	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,080,118				
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:	$7,696,437
VALOR EJECUTADO	$7,696,437
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,080,118
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
8380318123	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Realizar el acompañamiento técnico y seguimiento en la implementación del subproceso de gestión documental por parte de las dependencias y archivo central, los cuales se enfocarán en aspectos como: organización documental, ejecución de las transferencias primarias, eliminación de documentos de apoyo, préstamo y consulta de expedientes. De igual forma, presentar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades mencionadas anteriormente	Realizar el acompañamiento técnico y seguimiento en la implementación del subproceso de gestión documental	se realiza el acompañamiento técnico a las diferentes unidades de la subred
Brindar apoyo técnico para la ejecución de las capacitaciones programadas en materia de gestión documental, de acuerdo con los lineamientos emitidos por entidad y el Plan Institucional de Capacitaciones. De igual forma, presentar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades mencionadas anteriormente	Brindar apoyo técnico para la ejecución de las capacitaciones programadas en materia de gestión documental	Se realiza el acompañamiento tecnico de las capacitaciones que se realizan al subproceso de gestión documental
Realizar el apoyo técnico en el levantamiento y actualización de los inventarios documentales, conforme a lo establecido en el subproceso de gestión documental y lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación y Archivo de Bogotá. De igual forma, presentar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades mencionadas anteriormente	Realizar el apoyo técnico en el levantamiento y actualización de los inventarios documentales	Se realiza el apoyo técnico en levantamiento de inventario realizando el control de calidad a los auxiliares del subproceso de gestión documental
Realizar el apoyo técnico en el levantamiento de información de los archivos para la elaboración del diagnóstico integral de archivos y cronograma de transferencias documentales primarias.	Realizar el apoyo técnico en el levantamiento de información de los archivos para la elaboración del diagnóstico integral	Se realizan las actas de las diferentes unidades de las transferencias documentales
Realizar seguimiento y control de calidad a las actividades desarrolladas por el auxiliar administrativo que apoya la ejecución del subproceso de gestión documental.	Realizar seguimiento y control de calidad a las actividades desarrolladas por el auxiliar administrativo	Se realiza el seguimiento mensual a los auxiliares sobre el levantamiento de inventario
Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos, el buen uso de recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del hospital	Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos	Se cumple las políticas institucionales el cual garantiza el buen uso de los recursos
Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades contractuales que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.	Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades contractuales	Se desarrolla y se mantiene el buen autocontrol y mejoramiento de las actividades contractuales
Participar en las reuniones y mesas de trabajo que se programen, relacionadas con las obligaciones contractuales	participar en las reuniones y mesas de trabajo que se programenarticipar en las reuniones y mesas de trabajo que se programen	Participe en reuniones de trabajo programadas
Elaborar los informes, actas y demás documentos que se le requieren en virtud de las obligaciones contractuales	Elaborar los informes, actas y demás documentos que se le requieren	Se elaboran las actas de las diferentes unidades el cual se realizan 8 actas semanales
Adelantar las demás actividades que le sean asignadas, por el supervisor (a) y que guarden concordancia con el objeto contractual..	Adelantar las demás actividades que le sean asignadas, por el supervisor	Se realizan las actividades asignadas por el supervisor de acuerdo a las obligaciones contractuales

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NICOLL DAYANA NIÑO GARCIA
No. Identificación: CC1000134104
Dirección: CALL 71 B SUR 80-09
Telefono: 8073324
Correo: gnicoll627@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8381111741

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NICOLL DAYANA NIÑO GARCIA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1000134104	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2024
Número de planilla	8381111741	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2024
Fecha pago	2024-11-13	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	5463102	**Total Pagado**	430800
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	209200	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	26200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	163500	1

8381111741

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000134104
APELLIDOS Y NOMBRES: NICOLL DAYANA NIÑO GARCIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	31700	26000

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:

NICOLL

DAYANA NIÑO GARCIA

C.C 1.000.134.104

La suma de ($ 2.080.118) DOS MILLONES OCHENTA MIL CIENTO DIECIOCHO M/CTE , por concepto de prestación de servicios Apoyo Técnico Administrativo I en el Área de Gestión Documental en la unidad de Montevideo, durante el periodo de 01 al 31 de Octubre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestaciónde servicios No 5880-2024

Nicoll Dayana Niño

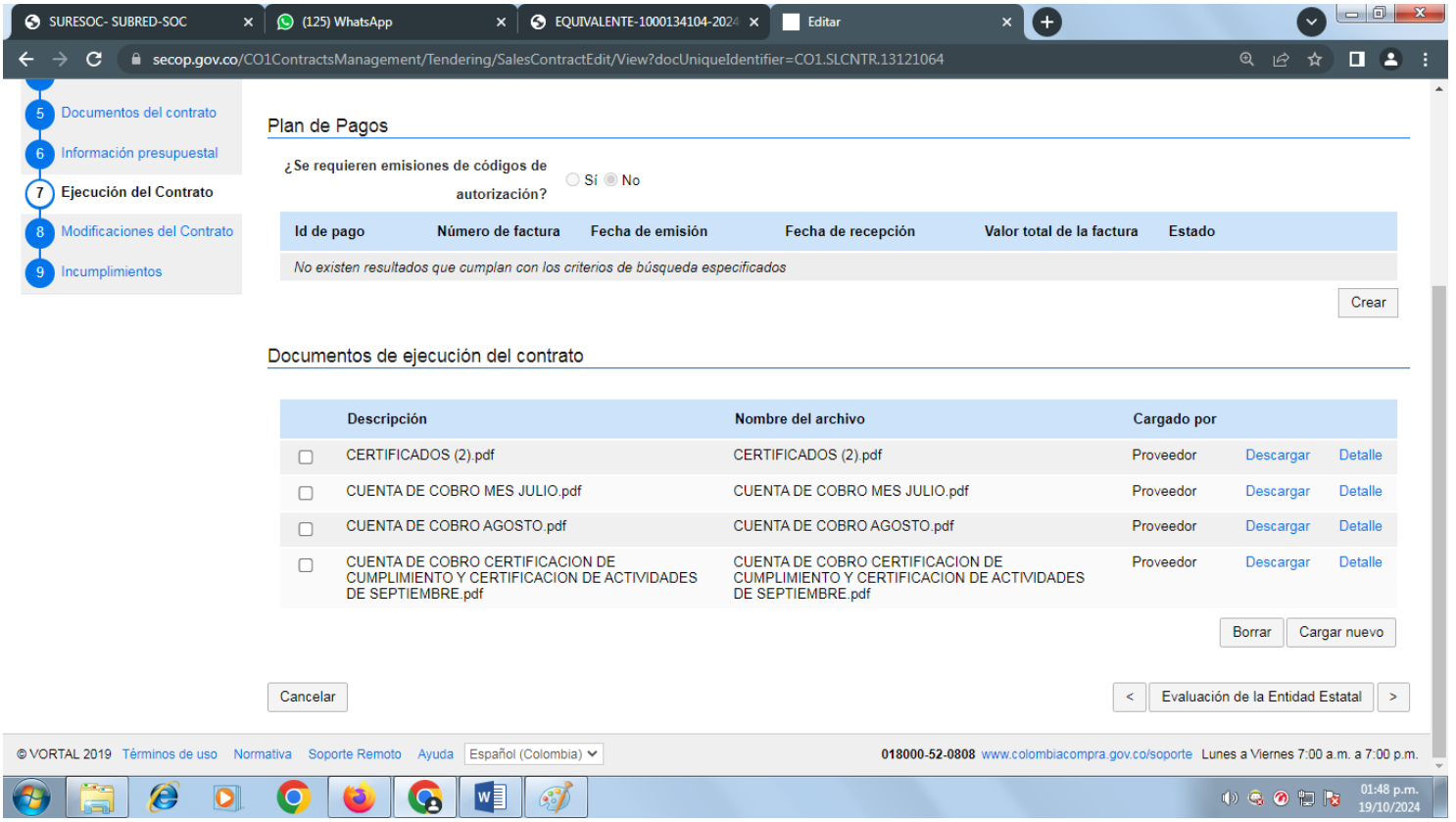
NICOLL DAYANA NIÑO

GARCIA

C.C. 1.000.134.104

CUENTA DE AHORROS: BANCO DE BOGOTA

NÚMERO: 583674775


SURESOC- SUBRED-SOC
(125) WhatsApp
EQUIVALENTE-1000134104-2024
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13121064
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
CERTIFICADOS (2).pdf
CERTIFICADOS (2).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO MES JULIO.pdf
CUENTA DE COBRO MES JULIO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES DE SEPTIEMBRE.pdf
CUENTA DE COBRO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES DE SEPTIEMBRE.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
<
Evaluación de la Entidad Estatal
>
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
01:48 p.m.
19/10/2024