DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA BOLENA ROLDAN VALENS

C.C 51.595.637 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS ML ($4.138.313), por concepto de: Servicios como Profesional Universitario 2 en el área de Cuentas por pagar durante el periodo de 01 al 31 de Octubre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 548-2024

Ana Bolena Roldan V

ANA BOLENA ROLDAN VALENS

C.C. 51.595.637 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 000570094359

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

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Cuenta enero 2024.pdf (Archivado)	Cuenta enero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta febrero 2024.pdf (Archivado)	Cuenta febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta marzo 2024.pdf (Archivado)	Cuenta marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta abril 2024.pdf (Archivado)	Cuenta abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta mayo 2024.pdf (Archivado)	cuenta mayo 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
☐	MAYO 2024.pdf	MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO DEL 2024.pdf	JUNIO DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO DEL 2024.pdf	JULIO DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MES DE AGOSTO 2024.pdf	MES DE AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 548-2024.pdf	Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 548-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE DEL 2024.pdf	SEPTIEMBRE DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA BOLENA ROLDAN VALENS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51595637	
CORREO ELECTRONICO:	roldanvalens2@hotmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CUENTAS POR PAGAR SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R27	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570094359					PENSIONADO	SI

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

NÚMERO DE CONTRATO	548			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1927	FECHA	2024-08-30 15:20:41.000	NÚMERO DE CRP	53482	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,138,313				
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:	$37,244,817
VALOR EJECUTADO	$37,244,817
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,138,313
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
1065763609	$1,655,325	$206,916	$264,852	3	$40,324	$512,091

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

EIBER HERNAN QUIROGA GARCIA
17346418
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 Controlada 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
Revisión y confirmación de cuentas OPS en el aplicativo SURESOC	Se revisaron y confirmaron cuentas en el aplicativo Suresoc	OPS revisadas y aprobadas en el sistema.
Revisión y confirmación de cuentas OPS en el aplicativo DINAMICA.	Se revisaron y confirmaron cuentas en el Sistema Dinámica Gerencial	OPS revisadas y confirmadas en el sistema Dinamica Gerencial.
Revisar la liquidación de impuestos, los soportes contractuales y soportes presupuestales de las facturas de almacén.	Revisar las causaciones conforme a la ley y procesos internos	Causación Revisada
Generar estados de cuentas de proveedores y contratistas	Generar extractos de las cuentas de proveedores y contratistas que lo requieran	Extractos entregados
Apoyar el proceso de archivo físico del área.	Mantener los documentos generados en el respectivo archivo	Archivo realizado
Apoyar al área de cuentas por pagar en las conciliaciones que se presenten con los diferentes proveedores.	Realizar conciliacion con los proveedores	Actas de conciliación
Apoyar, analizar, ajustar las conciliaciones con el área de Contabilidad.	Realizar conciliaciones con Contabilidad	Actas de conciliación y Ajustes Realizados
Generar archivos planos en el sistema que sean necesarios para el desarrollo de las actividades a desarrollar.	Generación de archivos del Sistema	Archivos generados
Realizar informes requeridos por la Dirección Financiera u otras áreas.	Generar informes requeridos	Informes entregados
Revisar y aprobar las causaciones de proveedores de servicios	Revisar las causaciones conforme a la ley y procesos internos	Causación Revisada
Realizar las notas contables por novedades en la causación de proveedores de servicios	Elaboración de notas	Notas impresas
Demás actividades que sean asignadas por la coordinación del área	Se realizaron las demas actividades asignadas por el supervisor	soportes y documentos generados

EIBER HERNAN QUIROGA GARCIA
17346418
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 Controlada
Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-10-08, 10:24:31 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1066412987

Periodo Cotización 202409 **Periodo Servicio** 202409

Cliente:

PAGADA 2024-10-08 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA BOLENA ROLDAN VALENS				
Documento	CC 51595637	**Dirección**	CL 6A #94 A - 25 INTERIOR 7 APTO 304		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3167446977		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51595637		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	02					ROLDAN VALENS ANA BOLENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	30			$ 1.655.325	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.655.325	$ 207.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.655.325	$ 40.400	CCF24	0,6 %	$ 1.655.325	$ 10.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 207.000	$ 40.400	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

Protección

Bogotá, 02 de agosto de 2018

Señor(a):
ANA BOLENA ROLDAN VALENS
CC 51595637
CL 6 A 94 A-25 IN 7 AP 304 BRR CIUDAD TINTAL 2
Telefono 4647579
BOGOTA, BOGOTA

Reciba un cordial saludo,

En Protección estamos con usted para guiarlo en cada paso del camino hacia la materialización de sus metas.

Luego de analizar el trámite de **Pensión de Vejez** radicado por usted ante nuestra entidad, encontramos que cumple con los requisitos de edad y semanas establecidos para acceder a una **Pensión de Vejez por Garantía de Pensión Mínima Temporal,** por lo cual procedemos a notificarle el Reconocimiento de la misma (Ver Anexo 2 - Consideraciones Legales artículo 3° del Decreto 142 de 2006 Garantía de la Pensión mínima temporal).

Es importante resaltar que la definición de la Prestación Definitiva se calculará una vez el Bono pensional cumpla el termino para su redención , donde será necesario que solicitemos nuevamente ante la Oficina de Bonos Pensionales la aprobación de la Garantía de Pensión Mínima Definitiva.

De acuerdo al análisis efectuado para determinar el derecho a la prestación económica se informa que la fecha de reconocimiento de su prestación es 01-may-2018.

A continuación, observara el detalle de la prestación reconocida:

Valor Mesada Pensional	$ 781.242,00	13 mesadas por año
- Descuento 12% salud	$ 93.749,04	Ver anexo 1 y anexo 2
- Descuento Fondo Solidaridad Pensional - FSP	$ 0,00	Ver anexo 2- Artículo 8 Ley 797 de 2003
Valor a percibir mensualmente	**$ 687.492,96**	
Valor Retroactivo *	**$ 2.343.726,00**	01-may-2018 - 30-jul-2018

**Del pago retroactivo anteriormente mencionado se le realizará el descuento del aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud del 12% dando cumplimiento a la Resolución 2388 de 2016 del Misterio de Salud y Protección Social.*

Protección

Modalidad de Pensión:

Su solicitud de pensión por vejez se ha definido bajo los parámetros y características de la Garantía de Pensión Mínima de vejez, en la cual, como lo establece la Ley 100 de 1993, el Gobierno Nacional completará el capital necesario para acceder a ésta, en un monto equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente.

Teniendo en cuenta lo anterior, la única modalidad aplicable a su caso es la de Retiro Programado y en ese orden de ideas su mesada pensional será cancelada desde el Fondo de Pensiones Obligatorias con cargo a los recursos de su cuenta individual y el capital necesario trasladado desde el Fondo de Garantía de Pensión Mínima.

Por tratarse de una Garantía de Pensión Mínima de Vejez en caso de fallecimiento y de no contar con los beneficiarios de ley para una eventual sustitución pensional, los saldos ahorrados en la cuenta pensional de ahorro individual, que no hayan sido utilizados para el financiamiento de la prestación, serán heredables; lo que no sucede con los recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima otorgados por el Gobierno para complementar la pensión reconocida, debido a que se trata de recursos públicos, estos por tanto no harán parte de la masa sucesoral.

Para garantizar su ingreso a la nómina de pensionados, debe seguir los pasos que encontrara en el Anexo 1 - Reconocimiento Pensión de Vejez, así mismo, todas las consideraciones legales para la determinación del derecho a la prestación reconocida en esta notificación puede consultarlas en el Anexo 2 - Consideraciones Legales.

Tenga en cuenta que, si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, informaremos del reconocimiento de esta prestación a su empleador.

En caso de encontrarse en desacuerdo con la presente Notificación, usted cuenta con la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración.

Le agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo y guiándolo en su camino

Cordialmente,

MARIA CLAUDIA ORDOÑEZ CEBALLOS
Director de Entrega de Servicio
Analizo: MADVANCE

20180802000194