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:	BRICHK GIL TELLEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52441594	
CORREO ELECTRONICO:	brichkg@gmail.com				CELULAR:	3164148293	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488417449565				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7496			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000	NÚMERO DE CRP	70295	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,706,411				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$2,706,411
VALOR EJECUTADO	$2,706,411
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,706,411
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
9477128527	$1,410,614	$176,327	$225,698	3	$34,363	$436,388

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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. Ingreso de información y digitación, organización y depuración de base de datos asignadas con calidad y oportunidad para revisión del referente del subsistema.	1. Ingreso de información y digitación, organización y depuración de base de datos asignadas con calidad y oportunidad para revisión del referente del subsistema.	Calidad de bases de secretaria de tuberculosis, interlocales y distritales
2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad, garantizando concordancia con físicos y demás soportes	2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad, garantizando concordancia con físicos y demás soportes	Semanal se entrega bases de cruces tuberculosis, interlocales y distritales
3. Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) semanalmente.	3. Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) semanalmente.	Realización de ingreso de bai y backup de correos
4. Envío oportuno de la información (Bases de datos) del subsistema asignado según tiempos estipulados por el lineamiento con criterios de calidad y veracidad.	4. Envío oportuno de la información (Bases de datos) del subsistema asignado según tiempos estipulados por el lineamiento con criterios de calidad y veracidad.	Realización de cruces con bases de residencia nacional y distrital para verificar que los eventos sean notificados en las fichas
5. Generar tableros de control de la base asignada.	5. Generar tableros de control de la base asignada.	Llenar tablero de control de upgds y ui para BAI
6. Mantener en correcto funcionamiento software y aplicaciones de las bases asignadas de acuerdo a requerimientos de SDS	6. Mantener en correcto funcionamiento software y aplicaciones de las bases asignadas de acuerdo a requerimientos de SDS	Actividades de búsqueda en el aplicativo
7. Realizar asesoría y asistencia técnica a UPGD y UI frente a las bases asignadas cuando se requiera	7. Realizar asesoría y asistencia técnica a UPGD y UI frente a las bases asignadas cuando se requiera	No aplica para este mes
8. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	8. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	No aplica para este mes
9. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad.	9. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad	No aplica para este mes
10. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comité, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comité, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Reunión de equipo de transmisibles mesa técnica reuniones de inducción y actividades de la subred y actas
11. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	11. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Lectura de lineamientos y acta
12. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	12. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	No aplica
13. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad.	13. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad.	No aplica
14. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera .	14. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera	Asignaciones administrativas según indicación de la líder de transmisibles
15. Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda	15. Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisar bases de tuberculosis interlocales y distritales
16. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la Subred y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	16. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la Subred y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	No aplica

Copia Controlada Subred Sur Occidente

17. Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas..	Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas..	No aplica

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52441594		GIL TELLEZ BRICHK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 13I #46-49 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1039672985	9477128527	I	2024/11/26	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$428,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$428,200**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
1	CC	52441594 GIL BRICHK																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	No	$428,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52441594		GIL TELLEZ BRICHK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 13I #46-49 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1039672985	9477128527	I	2024/11/26	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$0**	**$0**	**$428,200**

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 52441594		GIL TELLEZ BRICHK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 13I #46-49 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1058557639	9477380654	N	2024/11/26	2024/11/18	NEQUI	0	$53,600

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)					$161,964	$26,000			$161,964	$20,300			$161,964	$3,300			$161,964	$4,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$161,964	$26,000			$161,964	$20,300			$161,964	$3,300			$161,964	$4,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$161,964	$26,000			$161,964	$20,300			$161,964	$3,300			$161,964	$4,000		$0	$0
1	CC	52441594 GIL BRICHK	230301	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS005	30	($1,300,000)	($162,500)	CCF24	30	($1,300,000)	($26,000)	14-11	30	($1,300,000)	($31,700)	30	$0	$0
2	CC	52441594 GIL BRICHK	230301	30	$1,461,964	$234,000	EPS005	30	$1,461,964	$182,800	CCF24	30	$1,461,964	$29,300	14-11	30	$1,461,964	$35,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$161,964	$26,000			$161,964	$20,300			$161,964	$3,300			$161,964	$4,000		$0	$0

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 52441594		GIL TELLEZ BRICHK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 13I #46-49 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1058557639	9477380654	N	2024/11/26	2024/11/18	NEQUI	0	$53,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$26,000	$0	$0	$26,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,000	$0	$0	$4,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,000	$0	$0	$4,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$0	$0	$3,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$3,300	$0	$0	$3,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,300	$0	$0	$20,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$20,300	$0	$0	$20,300
TOTAL				1	$53,600	$0	$0	$53,600

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

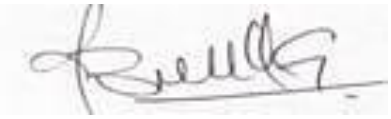
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

BRICHK GIL TELLEZ
CC 52441594 DE BGT

La suma de Dos millones setecientos seis mil cuatrocientos once (2.706.411) por concepto de servicios como (Técnico 2) en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2024 y más adicionales pendientes del mes de octubre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7496 - 2024



BRICHK GIL TELLEZ
CC 52.441.594
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488417449565

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **noviembre 2024 y más adicionales del mes de octubre** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

(NOMBRE)
Lider de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

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

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? Si No

Identificación 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		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 2504-2024.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 2504-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 2504-2024.pdf	CUENTA MARZO CTO 2504-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 2504-2024.pdf.pdf	CUENTA ABRIL CTO 2504-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 2504-2024.pdf.pdf.pdf	CUENTA MAYO CTO 2504-2024.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 2504-2024.pdf	CUENTA JUNIO CTO 2504-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 2504-2024..pdf	CUENTA JULIO CTO 2504-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 2504-2024..pdf	CUENTA AGOSTO CTO 2504-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 2504-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 2504-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA OCTUBRE CTO 2504-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 2504-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm