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:	NATALIA SOLER						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001118779	
CORREO ELECTRONICO:	solervergara7@gmail.com				CELULAR:	6016895181	
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7501011303				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	181			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2466	FECHA	2024-11-28 15:56:53.000	NÚMERO DE CRP	71757	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,402,755				
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:	$23,131,839
VALOR EJECUTADO	$23,131,839
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,402,755
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
81910641	$961,102	$120,138	$153,776	3	$23,412	$297,327

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 subred desarrollo de las actividades mencionadas anteriormente	Brindar apoyo a las dependencias para implementar el proceso de gestión documental, teniendo en cuenta los aspectos como lo es organizar documentos, recepción de trasferencias y traslados.	Se realiza
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.	Preparación de capacitaciones sobre gestión documental teniendo en cuenta el plan institucional de capacitaciones.	Se cumple
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.	Levantamiento y actualización de inventarios de documentos cumpliendo con las normatividades del proceso de gestión	Se realiza el apoyo
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	Brindar el apoyo técnico en el levantamiento de información de los archivos	se brinda
Realizar seguimiento y control de calidad a las actividades desarrolladas por el auxiliar administrativo que apoya la ejecución del subproceso de gestión documental.	Asegurar la calidad de las actividades de los auxiliares y tener control del mismo	verificar la organización y manejo de documentos
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.	Implementar las políticas institucionales que aseguren el cumplimiento y el uso eficiente	cumplir con las politicas institucionales
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.	Asegurar el cumplimiento de las actividades contractuales	Diariamente
Participar en las reuniones y mesas de trabajo que se programen, relacionadas con las obligaciones contractuales.	Asistir de manera activa en reuniones y mesas de trabajo que se organicen	contribuir con ideas y opiniones – cumplimiento de las obligaciones contractuales
Elaborar los informes, actas y demás documentos que se le requieren en virtud de las obligacionescontractuales.	Realizar informes, actas y otros documentos para cumplir las obligaciones contractuales	se realiza
Adelantar las demás actividades que le sean asignadas, por el supervisor (a) y que guarden concordancia con el objeto contractual	Realizar tareas adicionales o complementarias que sean requeridas para cumplir con las obligaciones contractuales	se cumple con lo establecido

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 Controlada Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001118779	NATALIA SOLER VERGARA	CRA 88 53 -56 SUR	3214693259	solervergara7@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	21/11/2024	81910641	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001118779	NATALIA SOLER VERGARA		CRA 88 53 -56 SUR	3214693259	solervergara7@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	21/11/2024	81910641	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001118779	SOLER VERGARA NATALIA	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATALIASOLER VERGARA

C.C 1.001.118.779

La suma de ($ 2.402.755) DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO M/CTE , por concepto de prestación de servicios Apoyo Técnico Administrativo II en el Área de Gestión documental en la unidad de Montevideo, durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 181-2024

Natalia Soler

NATALIA SOLER VERGARA

C.C. 1.001.118.779

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007501011303

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Febrero 2024.pdf	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Marzo 2024.pdf	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Abril 2024.pdf	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Mayo 2024.pdf	Cuenta de cobro y certificacion de cumplimiento, certificado de actividades Mayo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MODIFICACIÓN CTO 181-2024.pdf	MODIFICACIÓN CTO 181-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO SUPERVISOR CONTRATO 181-2024.pdf	CAMBIO SUPERVISOR CONTRATO 181-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro y certificación de actividades junio.pdf	Cuenta de cobro y certificación de actividades junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de cobro y certificado de cumplimiento - Agosto 2024.pdf (Archivado)	Cuenta de cobro y certificado de cumplimiento - Agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Suspensión Cto. 181-2024 Natalia Soler Vergara.pdf	Suspensión Cto. 181-2024 Natalia Soler Vergara.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Reactivación Contrato 181-2024 Natalia Soler Vergara.pdf	Reactivación Contrato 181-2024 Natalia Soler Vergara.pdf	Comprador		
☐	Cuenta de cobro, Certificacion de cumplimiento y certificado de actividades - Julio 2024.pdf	Cuenta de cobro, Certificacion de cumplimiento y certificado de actividades - Julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro, Certificacion de cumplimiento y certificado de actividades Agosto 2024.pdf	Cuenta de cobro, Certificacion de cumplimiento y certificado de actividades Agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro, certificación de cumplimiento y certificado de actividades Septiembre.pdf	Cuenta de cobro, certificación de cumplimiento y certificado de actividades Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cerificación de cumplimiento, certificación de actividades y cuenta de cobro octubre.pdf	Cerificación de cumplimiento, certificación de actividades y cuenta de cobro octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Borrar | Cargar nuevo