DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOSÉ EDWIN MORALES ESPITIA

CC 1.032.443.274 DE BOGOTÁ

La suma de **$1.633.601** por concepto de: Prestación de Servicios como: **Auxiliar Administrativo I** en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de **01** al **31** de Enero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 698-2024.**



JOSÉ EDWIN MORALES ESPITIA

CC 1.032.443.274 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO 24064123910

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		
☐	Cuenta de cobro enero 2024.pdf	Cuenta de cobro enero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Febrero 2024.pdf	Cuenta de cobro Febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Marzo 2024.pdf	Cuenta de cobro Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Abril 2024.pdf	Cuenta de cobro Abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Mayo 2024.pdf	Cuenta de Cobro Mayo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Junio 2024.pdf	Cuenta de cobro Junio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro julio 2024.pdf	Cuenta de cobro julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Agosto 2024.pdf	Cuenta de cobro Agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de cobro septiembre 2024 (Archivado)	Cuenta de cobro Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Septiembre 2024.pdf	Cuenta de cobro Septiembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro octubre.pdf	Cuenta de cobro octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Noviembre.pdf	Cuenta de cobro Noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Diciembre.pdf	Cuenta de cobro Diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-14, 01:54:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068732764

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 09/01/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE EDWIN MORALES ESPITIA		
Documento	CC1032443274	**Dirección**	CRA 49 B N 59 A 42 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212842722
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032443274	JOSE EDWIN MORALES ESPITIA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 0	$ 428.200

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:	JOSE EDWIN MORALES ESPITIA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032443274	
CORREO ELECTRONICO:	joseedwin1@gmail.com				CELULAR:	4582260	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DESARROLLO INSTITUCIONAL USS 79 CARVAJAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU57T08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24064123910				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	698			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	163	FECHA	2025-01-20 17:26:24.000	NÚMERO DE CRP	10891	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,633,601				
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:	$19,603,212
VALOR EJECUTADO	$19,603,212
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
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
1068732764	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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
Diligenciar formato de indicadores de los documentos solicitados por las aplicaciones de Almera, AgilSalud, Correo, Auditorias.	Realizacion de Informes de compilacion de datos de Auditoria de alto costo Total productos entregados	1 251
Verificación de soportes para la entrega de historia clínica por los diferentes aplicativos	Se verifican en Historias clínicas de diferentes aplicativos institucionales	765
Recepcionar y gestionar las solicitudes de historia clínica de usuarios internos y externos, auditorias, entes legales en los términos y requisitos de ley.	Solicitudes de historia clínica procesadas conforme a ley. Todas las solicitudes de historia clínica atendidas a cabalidad	AGILSALUD 52 ALMERA 93 CORREO 105 AUDITORIA 1
Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan	Participación en mesas de trabajo y acciones de mejora en la labor diaria	Participe en 2 reunion para mejora en las labores del proceso

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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 Sur Occidente