

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			DAVID ARMANDO CELY QUIÑONES					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018417240
CORREO ELECTRONICO:			davidcelyq@hotmail.com			CELULAR:		3212549163
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DESARROLLO INSTITUCIONAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37T08	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			2500147687				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4798				VIGENCIA		2024
NÚMERO DE CDP	162	FECHA	2025-01-20 17:23:42.000	NÚMERO DE CRP		10268	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$6,858,077				
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:						\$86,868,975		
VALOR EJECUTADO						\$75,438,847		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$6,858,077		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$11,430,128		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						87%		
El intervisor 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		
31874883	\$2,743,231	\$342,904	\$438,917	3	\$66,825	\$848,646		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
NORMA CECILIA SÁNCHEZ SANDINO 52084091 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Liderar la formulación y/o actualización de Proyectos de inversión de la Subred Sur Occidente en conjunto con el referente técnico asignado según metodología indicada y presentarlos oportunamente al ente territorial.	-Se realizó la actualización del proyecto denominado: ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	Proyecto actualizado y radicado en SDS
Apoyar a los referentes técnicos en la elaboración o gestión de estudios y/o documentos que se requieran para la aprobación de los proyectos, presentarlos oportunamente y hacer el seguimiento y gestión a las observaciones emitidas por el ente validador para agilizar el aval de los proyectos.	-Por solicitud del referente de infraestructura de la SDS, se llevó a cabo la revisión y ajuste de la modificación del convenio 1225, correspondiente al proyecto de inversión CS Trinidad Galán, con el propósito de incluir la indexación de los aportes debido al cambio de vigencia.	Documento de solicitud ajustado
Participar en las reuniones institucionales a que haya lugar en pro de agilizar emisión de avales o trámites requeridos por los proyectos	Se asistió a mesa de trabajo para la formulación de proyecto TICS	Citación por agenda de correo institucional
Realizar seguimiento a la ejecución de los diferentes proyectos de inversión	Se realizó seguimiento a los proyectos de inversión en ejecución	matriz de seguimiento
Gestionar la óptima ejecución de los convenios y/o contratos a su cargo	Se realizó seguimiento a los convenios de inversión en infraestructura y dotación en ejecución	matriz de seguimiento
Realizar seguimiento a la ejecución de los convenios suscritos por la Subred Sur Occidente con el Fondo Financiero Distrital de Salud	Se realizó actualización de matrices financieras de ejecución de convenios	matrices de seguimiento
Participar en reuniones programadas por la Secretaría Distrital de Salud u otras instituciones y las convocadas por la Subred Sur Occidente, relacionadas con la ejecución de proyectos y/o convenios	Se asistió a reunión con SDS y Policía Nacional para referenciación relacionada con el Hospital de Bosa	Citación por agenda de correo institucional
Participar en los comités técnicos y operativos de acuerdo a la designación realizada por la Subred y en concordancia con la ejecución de los diferentes convenios y/o contratos	Se asistió a comité operativo de convenios	Citación por agenda de correo institucional
Participar en los procesos de control social dirigidos a los proyectos de inversión	Se realizó seguimiento a la publicación de la viabilización de los proyectos de inversión a través del portal institucional	Ticket de solicitud de publicación de Inscripciones en BPP en la página web de la Subred
Apoyar los procesos de mejora, así como la preparación y mantenimiento de la Acreditación institucional.	Se realizó seguimiento al PAA del proceso a través de la plataforma Almera	Seguimiento cargado en la plataforma ALMERA
Apoyar el seguimiento financiero de los contratos de consultoría, obra e interventoría que se adelanta la Subred, derivados de los proyectos de infraestructura.	Se realizó seguimiento financiero de los contratos de consultoría, obra e interventoría vigentes	matrices de seguimiento
Consolidar y reportar el seguimiento a la programación del programa anual de caja (PAC) de los proyectos de infraestructura de la Subred, generando informes mensuales de los proyectos en ejecución y liquidación.	Se realiza seguimiento financiero mensual de los diferentes convenios interadministrativos vigentes	matrices de seguimiento
Realizar la revisión de las cuentas de cobro y/o facturas de los contratos de consultoría, obra e interventoría, y verificar que los porcentajes ejecutados estén acordes al valor cobrado.	Se realiza verificación de cuentas de cobro con base en informes de interventorías y aval de los referentes técnicos de los contratos en ejecución	matriz de verificación de cuentas
Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al objeto del contrato	Se dio respuesta a solicitudes de información allegadas	Respuesta remitida

NORMA CECILIA SÁNCHEZ SANDINO
52084091
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DAVID ARMANDO CELY QUIÑONES
CC 1.018.417.240 DE BOGOTÁ

La suma de \$6.858.077 Seis millones ochocientos cincuenta y ocho mil setenta y siete pesos por concepto de: Profesional Especializado IV, 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 4798-2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Quiñones', with a large, stylized initial 'D' and a horizontal line extending from the end of the signature.

DAVID ARMANDO CELY QUIÑONES
CC 1.018.417.240 DE BOGOTÀ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 002500147687



RAZÓN SOCIAL :	DAVID ARMANDO CELY QUINONES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1018417240
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-13
FECHA DE PAGO:	2025-01-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31874883
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31874883
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 343.800	\$ 343.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.000	\$ 440.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 2.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 67.000	\$ 67.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 850.800	\$ 850.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/02/2025
----------------------------------	------------