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 1105672891		FERIA VALDES ERLYZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 80 d 7b 83 to2 ap 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214950976	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	1062301661	9477520722	I	2024/11/25	2024/11/19	BANCO AV VILLAS	0	$1,960,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1105672891	FERIA VALDES ERLYZETH																		230301	30	$6,139,200	$1,043,700	EPS037	30	$6,139,200	$767,400		0	$0	$0	14-11	30	$6,139,200	$149,600	0	$0	$0	No	$1,960,700
Total	**Afiliados(1)**																						$6,139,200	$1,043,700			$6,139,200	$767,400			$0	$0			$6,139,200	$149,600		$0	$0		$1,960,700

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 1105672891		FERIA VALDES ERLYZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 80 d 7b 83 to2 ap 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214950976	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	1062301661	9477520722	I	2024/11/25	2024/11/19	BANCO AV VILLAS	0	$1,960,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,043,700	$0	$0	$1,043,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,043,700	$0	$0	$1,043,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,600	$0	$0	$149,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$149,600	$0	$0	$149,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$767,400	$0	$0	$767,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$767,400	$0	$0	$767,400
TOTAL				1	$1,960,700	$0	$0	$1,960,700

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ERLYZETH FERIA VALDES

C.C 1.105.672.891 DE ESPINAL

La suma de tres millones quinientos noventa y ocho mil quinientos treinta y tres pesos ($3.598.533), por concepto de: Prestación de servicios como Profesional universitario I en el área de Gestión documental sede Archivo Central Montevideo durante el periodo de 1 al 30 de noviembre del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 148-2024.



ERLYZETH FERIA VALDES
C.C 1105672891 DE ESPINAL
CUENTA DE AHORROS BANCO AVVILLAS
NUMERO 57869336

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		
☐	CAMBIO DE SUPERVISOR No. 148-2024.pdf	CAMBIO DE SUPERVISOR No. 148-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroFebrero2024.pdf	CuentaCobroFebrero2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroMarzoSECOP2024.pdf	CuentaCobroMarzoSECOP2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroAbrilSECOP2024.pdf.pdf	CuentaCobroAbrilSECOP2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroMayoSECOP2024.pdf	CuentaCobroMayoSECOP2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroJunioSECOP2024.pdf	CuentaCobroJunioSECOP2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroJulioSECOP2024.pdf	CuentaCobroJulioSECOP2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroAgostoSECOP.pdf	CuentaCobroAgostoSECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaCobroSECOPSeptiembre.pdf	CuentaCobroSECOPSeptiembre.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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERLYZETH						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1105672891	
CORREO ELECTRONICO:	erlyzethf@hotmail.com				CELULAR:	3214950976	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ARCHIVO CENTRAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO60R35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	57869336				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	148			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	162	FECHA	2025-01-20 17:23:42.000	NÚMERO DE CRP	10365	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-11-01		2024-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,598,533						
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:	$35,985,330
VALOR EJECUTADO	$35,985,330
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,598,533
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
9477520722	$1,439,413	$179,927	$230,306	3	$35,064	$445,297

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
Elaborar y ejecutar las actividades requeridas para la difusión de los lineamientos y buenas prácticas definidas en el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo del Sistema Integrado de Conservación de la entidad.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.
Brindar asistencia técnica en la implementación de los lineamientos emitidos en el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo del Sistema Integrado de Conservación de la entidad.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.
Realizar la implementación de las estrategias, proyectos y actividades definidas en el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, de acuerdo con lo establecido en el cronograma del plan. De igual forma, elaborar informe mensual de nivel implementación.	Actualicé la matriz de seguimiento de identificación de documentos electrónicos y reconocer las dependencias que han suministrado la información así como las pendientes. - Proyecté y radiqué las notas internas dirigidas a las dependencias que no ha suminsitrado la información reiterando el diligenciamiento del formato de identificación de documentos electrónicos de archivo. Proyecté el correo electrónico solicitando mesa de trabajo para identificar los documentos electrónicos que produce el sistema de información dinámica.	- Matriz de seguimiento. - Notas internas - Correo electrónico dirigido a Mauricio Rincón
Actualizar el mapa de riesgo del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo del Sistema Integrado de Conservación de la entidad. Una vez, actualizado, se debe realizar el seguimiento mensualmente de los controles establecidos y remitir el resultado por los canales establecidos por el supervisor.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.
Elaborar los procedimientos, instructivos, formatos, entre otros instrumentos que sean requeridos para la adecuada normalización de la preservación digital a largo plazo.	Continué con la proyección del programa de gestión de documentos electrónicos como programa especifico del PGD.	BorradorProgramaEDOCS
Elaborar el modelo de esquemas de metadatos de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación y Archivo de Bogotá.	Avancé en la incorporación de entidades en la proyección del esquema de metadatos.	EsquemaMetadatosOctubre2024
Participar en las reuniones y mesas de trabajo que se programen, relacionadas con las obligaciones contractuales.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.
Apoyar la elaboración de informes relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.
Adelantar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor (a) y que guarden concordancia con el objeto contractual.	Durante esta vigencia no se ejecutaron actividades correspondientes a esta obligación.	N.A.

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 Sur Occidente