

					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:			JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1019003621
CORREO ELECTRONICO:			johan09medina@gmail.com			CELULAR:		3112602408 - 2277150
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION FINANCIERA SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R20	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570121467				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3625			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	584	FECHA	2025-02-28 16:13:24.000	NÚMERO DE CRP	18087	FECHA	2025-03-18 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-03-18			2025-03-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,567,161				
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:						\$9,161,866		
VALOR EJECUTADO						\$1,567,161		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,567,161		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$7,594,705		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						17%		
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		
7959854879	\$1,446,610	\$180,826	\$231,458	3	\$35,239	\$447,523		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LUCIA QUINTERO MOJICA 52827329 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
Consolidar y mantener actualizadas las bases de datos de las OPS adscritas a la Dirección Financiera.	Se mantiene actualizada la base de datos con la información suministrada por las áreas de la dirección financiera y por parte del ops al momento de su llegada a la Subred.	Se consolida la información en un archivo en excel para su consulta.
Realizar el seguimiento a los requerimientos de los contratos nuevos de OPS o modificaciones de la Dirección Financiera que se remiten a Talento Humano o a Contratación según sea el caso.	Se realiza el seguimientos, modificaciones y requerimientos de los contratos ops de las diferentes áreas de la dirección financiera que se remiten a Talento Humano o a Contratación según sea el caso	Se realiza los seguimientos necesarios de acuerdo a las novedades presentadas dentro del mes las cuales se radican a la subgerencia corporativa o a contratación de acuerdo al caso para su tramite pertinente
Tramitar de manera oportuna las solicitudes de adiciones, prorrogas y/o modificaciones de las OPS de la Dirección Financiera.	Se toma las novedades (adiciones, prorrogas y/o modificaciones) de acuerdo a la información suministrada por las áreas de la dirección financiera	Se entrega las novedades (adiciones, prorrogas y/o modificaciones) en medio físico o magnético a la subgerencia corporativa o a contratación de acuerdo al caso.
Generar y presentar reportes de los informes mensuales de las situaciones administrativas	Se entrega las novedades (adiciones, prorrogas y/o modificaciones) en medio físico o magnético a la subgerencia corporativa o a contratación de acuerdo al caso.	Se presenta el informe de acuerdo a la necesidad y o las situaciones administrativas
Revisión y consolidación de la documentación requerida para los contratos nuevos de OPS siendo el enlace, ante la Dirección de Contratación y ante la Dirección de Talento Humano, para la validación de los mismos y aprobación en la plataforma SECOP II.	Se realiza la consolidación de la información para su validación y proceso de contratación, realizando la validación correspondiente con el área de contratación para poder así validar la información con la plataforma SECOP II.	Se entrega la información de acuerdo a la necesidad (físico o magnética) para su trámite correspondiente para poder terminar el proceso de contratación con el personal de ops
Asistir y participar en las reuniones interinstitucionales y extrainstitucionales programadas.	Se asiste a las reuniones pactadas por las diferentes áreas	Se socializa la información presentada para su conocimiento y toma de decisiones.
Guardar la debida discreción y reserva sobre los asuntos que se traten en la oficina, el contenido de la correspondencia y demás documentos que le sean confiados.	Se toma discreción de los temas tratados en la oficina	Se realizan las diferentes actividades de acuerdo a las que sean asignadas.
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Se realizan las actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato	Se realizan las diferentes entregas a las áreas a las cuales corresponde las actividades asignadas
ANA LUCIA QUINTERO MOJICA 52827329 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		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA															
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1019003621					NÚMERO PLANILLA:		7965832933			TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALLE 73 #104C 08		TELÉFONO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL					DÍAS DE MORA:		0		2025/04/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1387295207	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE														
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades combinadas de servicios administrativ														
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																		
FORMA DE PRESENTACIÓN:																				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO														

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 231.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.600	\$ 0	\$ 231.600	
SUBTOTALES:												\$ 231.600	\$ 0	\$ 231.600	

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 180.900		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 180.900		
SUBTOTALES:												\$ 180.900		\$ 0		\$ 0	\$ 180.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 35.300	\$ 35.300	\$ 0	\$ 0	\$ 35.300
SUBTOTALES:									\$ 35.300	\$ 0	\$ 0	\$ 35.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
					APORTES	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	NOMBRE		1	\$ 29.000	\$ 0
SUBTOTALES:					\$ 29.000	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO			TOTAL APORTE						
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 1019003621	MEDINA AGUILERA JOHAN EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.439.413				NO								01-30										230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.447.000	\$ 231.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 231.600	EPS017-FAMISANAR	30	\$ 1.447.000	\$ 180.900	\$ 0	\$ 180.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.447.000	\$ 101900362	\$ 35.300	30	\$ 1.447.000	\$ 29.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO:

\$ 476.800