

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032381359	RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ		carrera 78 f N 13-84	3106803341	ronaldp631@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	86990971	\$440.500

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032381359	RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ		carrera 78 f N 13-84	3106803341	ronaldp631@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	86990971	\$440.500

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1032381359	PEREZ GOMEZ RONALD VICENTE	59	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ

C.C 1.032.381.359 DE GIRARDOT

La suma de \$2.426.783 por concepto de: prestación de servicios de salud como TECNICO ADMINISTRATIVO II en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 839 -2025



RONALD VICENTE PEREZ GOMEZ

C.C 1.032.381.359 DE GIRARDOT

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 8300631614

					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:			RONALD VICENTE PEREZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1032381359
CORREO ELECTRONICO:			ronaldp631@gmail.com			CELULAR:		3103196972
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10T12	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			8300631614				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		839			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1118	FECHA	2025-05-12 10:05:16.000	NÚMERO DE CRP	25260	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-05-01			2025-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,426,783			
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:					\$9,707,132			
VALOR EJECUTADO					\$9,707,132			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,426,783			
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	
85664627	\$970,713	\$121,339		\$155,314	3	\$23,647	\$300,300	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Rosa Viviana Cubillos Medrano 52879389 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
1. Apoyar el proceso y los subprocesos de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	se realiza apoyo frente al servicio de atención al usuario con los usuarios	Frecuentemente
2. Alimentar los indicadores externos e internos que correspondan a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente.	se verifica el correo electrónico verificando y recepcionando a las líderes a cargo	Frecuentemente
3. Generar alertas sobre el cumplimiento de las metas, aumento y disminución de datos, seguimiento a indicadores, correspondientes a cada una de las unidades y sedes de servicios de salud que involucran al proceso de participación comunitaria y servicio al ciudadano	realizar informes requeridos por la jefe a cargo con servicio al ciudadano	Frecuentemente
4. Proyectar presentaciones correspondientes a datos de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	proyectar respuestas que estén a cargo del proceso lo cual se requiera en otra entidad	Frecuentemente
5. Asistencia técnica a reuniones y capacitaciones programadas por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano u otras dependencias.	realizar seguimiento al personal de servicio al ciudadano sobre las respectivas actividades a cargo	Frecuentemente
6. Contribuir con la implementación de estrategias de socialización de derechos y deberes de los usuarios, al igual que las demás estrategias correspondientes a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	brindar información a los usuarios que requieren un direccionamiento completo	Frecuentemente
7. Proyectar oficios y documentos de notificación de información o respuesta a solicitudes de entes o entidades, que involucre a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente.	Se realiza apoyo en la líder de la unidad para la realización efectiva de las respuestas de PQRS	Frecuentemente
8. Apoyar la coordinación del servicio de consulta externa con lo relacionado al área de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	llevar un lineamiento con cada una de las áreas de la institución	Frecuentemente
9. Realizar agendamiento de citas de acuerdo a la necesidad del servicio o resolución de barreras de acceso de los usuarios.	llevar control en la agenda de la líder a cargo	Frecuentemente
10. Realizar el debido cargo de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.	verificación de cuentas de cobros realizadas por los auxiliares	Frecuentemente
11. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean a fines al desarrollo del objeto del contrato	Se dio cumplimiento a todas las actividades asignadas por el jefe inmediato

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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