

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

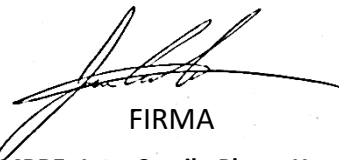
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Juan Camilo Plazas Huertas

C.C 1000699205

La suma de. **\$ 3.358.631,0 (tres millones trescientos cincuenta y ocho mil seiscientos treinta y un pesos)**, por concepto de: Prestación de servicios de salud como apoyo a la gestión administrativa / o asistencial, en la oficina de cuentas de pagar durante el periodo **del 1 DE JUNIO al 30 de JUNIO 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3641-2025**.



FIRMA

NOMBRE: Juan Camilo Plazas Huertas

C.C. 1000699205

CEL: 3143671431

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000699205		JUAN CAMILO PLAZAS HUERTAS	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 1a este #160a-77	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143671431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1545279492	9486124394	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DE BOGOTA	7	\$442,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC 1000699205	PLAZAS JUAN	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000699205		JUAN CAMILO PLAZAS HUERTAS	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 1a este #160a-77	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143671431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1545279492	9486124394	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DE BOGOTA	7	\$442,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$228,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$228,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
TOTAL				1	\$440,500	\$2,200	\$0	\$442,700	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Juan Camilo Plazas Huertas					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1000699205	
CORREO ELECTRONICO:	juanka100789@gmail.com			CELULAR:	3143671431	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CUENTAS POR PAGAR SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%				
	SU37R27	100				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	107159469			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3641			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1384	FECHA	2025-06-17 14:29:20.000	NÚMERO DE CRP	31596	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO III						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,358,631			
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:	\$12,203,026
VALOR EJECUTADO	\$8,172,669
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,358,631
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$4,030,357
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9486124394	\$1,343,452	\$167,932	\$214,952	3	\$32,727	\$415,610

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

EIBER HERNAN QUIROGA GARCIA
17346418
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
Recepción, revisión y causación de órdenes de prestación de servicios administrativos, asistencial y PIC.	Verificar en el aplicativo SURESOC, que tenga el presupuesto Del contratista correspondiente al periodo a cobrar, verificar numero de contrato en el documento equivalente y el aplicativo SURESOC, realizar verificación de los datos personales (nombres, apellidos, número de identificación) en el aplicativo y documento equivalente, se realiza verificación del pago de seguridad social que este acorde al periodo inmediatamente pago	2000
Verificar que las facturas y ordenes de prestación de servicios tengan soporte contractual y presupuestal	Recibir las facturas que ingresan por almacén con su respectiva verificación de acuerdo a los procedimientos existentes.	300
Liquidación de impuestos de facturas y cuentas de cobro.	Se verifica que los impuestos estén causados acorde al regimen contribuyente del proveedor, se verifica que la factura tenga los debidos soportes de acuerdo a los estipulado en la institución y leyes tributarias vigentes.	150
Realizar el seguimiento y descuento correspondiente a los contratistas que tengan embargos, AFC y pensión voluntaria.	Aplicar embargos a los contratistas que se haya solicitado previamente por la entidad autorizada, se cargara el embargo en la plataforma correspondiente (Dinamica)	segun requerimientos
Entrega de estados de cuenta de proveedores.	Generar extractos de saldos pendientes a contratistas y proveedores de acuerdo a los diferentes solicitudes	Requeridos en fisicos o solicitados por correo de lider
Apoyar la conciliación de cuentas con los diferentes proveedores.	generar actas de conciliación con su respectivo envío a proveedores, de acuerdo a el informe mensual de facturas a pagar.	Generacion de actas para su respectiva conciliación
Realizar Notas contables de proveedores y OPS, de acuerdo a los requerimientos.	Aplicar notas crédito o debito a contratistas y proveedores de acuerdo a requerimientos de supervisores del contrato.	SAplicar notas crédito o debito a contratistas y proveedores de acuerdo a requerimientos de supervisores del contrato.
Crear proveedores y contratistas en el sistema de información.	Crear proveedores y contratistas en la plataforma dinámica mediante solicitud previa.	De acuerdo a requerimientos
Recepcionar, revisar y causar servicios e ingresos de almacén, caja menor según los requerimientos establecidos y liquidación de impuestos.	Recepcionar facturas ingresadas verificando sus impuestos, certificados y cumplimientos de contrato de acuerdo a procedimientos internos existentes.	10
Proceso de archive mensual de causación por proveedor y factura.	Recepcionar, verificar y almacenar el archivo de acuerdo a la dependencia de los documentos.	Se realiza su revisión para verificacion de certificaciones
Apoyar de manera oportuna y precisa los requerimientos de los entes de control.	Prepara informes y presentaciones para los entes de control, asegurandose de que sean precisos y completos de acuerdo a sus solicitudes	Se brida informacion para la realización
Analizar y revisar documentos y registros financieros para asegurarse de su precisión y exactitud.		
Generar archivos planos en el sistema que sean necesarios para el desarrollo de las actividades.	Cargar la información e las cuentas de OPS cargadas en el plataforma SURECSO y cargar la información en la plataforma DINAMICA para su respectiva aprobación.	1

EIBER HERNAN QUIROGA GARCIA
17346418
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