DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MARY RODRIGUEZ SANCHEZ

C.C 51898205 DE BOGOTA

La suma de Un millón novecientos cincuenta y ocho mil doscientos setenta y nueve pesos ($ 1.958.279) por concepto de: Prestación de servicios como Auxiliar Administrativo II en el área de gestión documental sede Asdingo durante el periodo de 1 de Agosto al 31 de Agosto de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 393- 2025



LUZ MARY RODRIGUEZ

C.C.51898205 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 20265696227

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51898205	LUZ MARY RODRIGUEZ SANCHEZ	CALLE19C#34-62	2449906	LUZMARY1966@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89088360	$442.300	

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	6	700	0	178.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	6	900	0	228.700	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	6	200	34.900			347	34.900	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	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51898205	LUZ MARY RODRIGUEZ SANCHEZ		CALLE19C#34-62	2449906	LUZMARY1966@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89088360	$442.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	51898205	RODRIGUEZ SANCHEZ LUZ MARY	59	0			N																	25-14	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

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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:	LUZ MARY RODRIGUEZ SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51898205	
CORREO ELECTRONICO:	luzmary1966@hotmail.com				CELULAR:	3204187845	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20265696227				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	393			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1738	FECHA	2025-08-21 12:47:11.000	NÚMERO DE CRP	36984	FECHA	2025-08-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,958,279				
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:	$13,707,953
VALOR EJECUTADO	$13,707,953
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,958,279
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
8388312260	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. 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
1. Dar cumplimiento a las metas de producción establecida por la supervisión del contrato, de acuerdo con las actividades asignadas en el marco de la ejecución del subproceso de gestión documental	Se brindan los procedimientos adecuados de la administración de todos los documentos recibidos en físico como el correo de radicación	Documentos radicados y digitalizados
2.Realizar una adecuada atención a los usuarios internos y externos, brindando información general y teniendo en cuenta la política de sistema gestión de calidad, recordando a los usuarios los derechos y deberes	Se brinda a los usuarios una información personalizada en cada uno de los tramites que se deben hacer en la subred sur occidente	A los usuarios de la subred sur occidente
3.Radicar oportunamente las comunicaciones oficiales de entrada e internos por los diferentes canales de comunicación establecidos (ventanilla única y correos electrónicos), de acuerdo con los lineamientos definidos en el manual de correspondencia	De acuerdo con los lineamientos dados dentro del manual de correspondencia atraves de ventanilla única de la entidad, se radicaron 3225	Radicados tramitados por el aplicativo Agil salud
4.Apoyar en la digitalización en las comunicaciones oficiales recibidas en la entidad y cargar las imágenes al sistema de gestión documental de la subred sur occidente	En el mes de Julio se digitalizo 3225	En el mes de Julio se digitalizo documentos solicitados por las dependencias para sus tramites
5.Desarrollar las actividades tales como: clasificación, ordenación, depuración, punteo, inserción, foliación, rotulación los documentos que conforman cada expediente, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el procedimiento de organización documental	N/A	N/A
6.Apoyar el desarrollo de las actividades definidas en los procedimientos de: transferencia documental primaria; eliminación documental, préstamo y consulta de expedientes del subproceso de gestión documental.	N/A	N/A
7.Realizar el levantamiento y/o actualización de los inventarios documentales de los expedientes generados por la subred integrada de servicios de salud sur occidente y los fondos documentales acumulados identificados, de acuerdo con los lineamientos emitidos en el subproceso de gestión documental, archivo de Bogotá y archivo general de la nación	N/A	N/A
8.Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades contractuales que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad	Aplique el código de integridad de la entidad, conociendo la visión, misión, valores, principios y cumpliendo a las obligaciones contractuales.	Aplico el código de integridad de la entidad
9.Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos, el buen uso de recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del hospital	e aplica correctamente las políticas institucionales para el buen manejo de la información y de los recursos como para los usuarios de la subred sur occidente, como para los trabajadores	Se da un buen manejo a los recursos de la institución
10.Conocer promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos, el buen uso de recursos ,la seguridad, el bienestar y satisfacción del cliente interno y externo del hospital	N/A	N/A
11.Participar en las reuniones y mesas de trabajo que se programen, relacionadas con las obligaciones contractuales	N/A	N/A
12.Adelantar las demás actividades que le sean asignadas, por el supervisor (a) y que guarden concordancia con el objeto contractual	N/A	Base de datos
13. Garantizar la prestación de servicio en la ventanilla única de correspondencia, conforme a los lineamientos estipulados por la entidad y entes de control.	e brinda a los usuarios internos y externos una información personalizada en cada uno de los tramites que se deben hacer en la subred sur occidente	A los usuarios internos y externos de la subred sur occidente
14. Llevar el control de la correspondencia de entrada y salida generada por la entidad de acuerdo al área que corresponda	De acuerdo con los lineamientos dados dentro del manual de correspondencia atraves de ventanilla única de la entidad, se radicaron 3225	Radicados tramitados por el aplicativo Agil salud
15. Atender a los usuarios tanto internos como externos suministrando la información requerida de conformidad con los tramites	Se brinda a los usuarios una información personalizada en cada uno de los tramites que se deben hacer en la subred sur occidente	A los usuarios de la subred sur occidente

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

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