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:	miguel quiroga poloche							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012454643		
CORREO ELECTRONICO:	miguel-quiroga22@hotmail.com				CELULAR:	3024592940		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10U06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	316099530				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	661			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11322	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,601,582			
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:	$10,406,328
VALOR EJECUTADO	$5,203,164
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,601,582
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,203,164
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
9501250080	$1,040,633	$130,079	$166,501	3	$25,350	$321,930

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Juan Manuel Mendieta Novoa
79863903
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
Gestionar y dar apoyo en el proceso de facturación de los servicios del grupo de osteosíntesis.		
Realizar la radicación de facturas y documentos ante la sede administrativa.		
Elaborar informes de liquidación de contratos del área.		
Brindar apoyo administrativo al grupo de osteosíntesis.		
Apoyar la gestión operativa de las instrumentadoras quirúrgicas jefes inmediatas.		
Garantizar el adecuado manejo documental del área.		
Realizar seguimiento a los procesos de facturación y radicación.		
Apoyar la gestión de información para la toma de decisiones.		
Cumplir con los lineamientos institucionales en los procesos administrativos.		
Apoyar la articulación entre la dirección hospitalaria y el grupo de osteosíntesis.		
Apoyar el control y verificación de soportes para procesos administrativos y contractuales.		
Contribuir al mejoramiento continuo de los procesos administrativos del área.		

Juan Manuel Mendieta Novoa
79863903
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012454643		QUIROGA POLOCHE MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 87i #58c-58sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7238275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	165555480	95012500B0	1	2026/03/11	2026/03/25	NU	14	$546,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1012454643	QUIROGA MIGUEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS001	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Rezon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012454643		QUIROGA POLOCHE MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 87i #58c-58sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7238275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	165555480	9501250080	I	2026/03/11	2026/03/25	NU	14	$546,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,600	$0	$282,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,600	$0	$282,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400	$0	$43,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$400	$0	$43,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,000	$0	$220,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$2,000	$0	$220,900
TOTAL				1	$541,800	$5,000	$0	$546,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL

QUIROGA POLOCHE

C.C 1012454643 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES SEISCIENTOS UNO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($ 2.601.582), por concepto de: Prestar servicios de técnico administrativo II de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional en la Dirección Hospitalaria durante el periodo de 1 de marzo del 2026 al 31 de marzo del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 661-2026.

Miguel Quiroga Poloche

C.C 1012454643 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÀ

NUMERO 316099530