

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:		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
		2026-04-01		2026-04-30

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 repercute 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	\$7,804,746
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,601,582
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,601,582
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
9503652139	\$1,040,633	\$130,079	\$166,501	3	\$25,350	\$321,930

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO
1030613910
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
Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred.	Revisar periódicamente la normatividad aplicable y actualizar los documentos del archivo según los procedimientos establecidos.	Archivo físico y/o digital organizado, actualizado y conforme a la normatividad vigente.
Apoyar la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor.	Recopilar la información requerida, redactar borradores y ajustarlos según indicaciones del supervisor.	Informes y respuestas elaborados correctamente y entregados dentro de los tiempos establecidos.
Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área.	Consolidar requerimientos de los equipos y realizar las solicitudes siguiendo el procedimiento interno.	Solicitudes de papelería e insumos tramitadas y abastecimiento oportuno del área.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Estudiar los procedimientos establecidos y apoyar su aplicación en las actividades diarias.	Procedimientos implementados correctamente en el área.
Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	Identificar fallas o inconvenientes y comunicarlos oportunamente al supervisor.	Reportes claros sobre dificultades en los procesos de atención.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Cuidar los equipos asignados y realizar entrega formal cuando sea requerido.	Inventario de elementos en buen estado y debidamente entregados al finalizar el contrato.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir activamente a las capacitaciones, reuniones y eventos convocados.	Registro de asistencia y participación en actividades programadas.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Ejecutar tareas conforme a los lineamientos establecidos y apoyar su mejora.	Aplicación continua de los procedimientos institucionales.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Ingresar oportunamente las actividades realizadas en la plataforma correspondiente.	Registro actualizado de actividades en el sistema de información.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Soportes mensuales de afiliación y pago al sistema de seguridad social.	Soportes mensuales de afiliación y pago al sistema de seguridad social.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Ejecutar oportunamente las actividades asignadas por el supervisor.	Tareas adicionales cumplidas conforme al objeto del contrato.

RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO
1030613910
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 Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,900	\$0	\$282,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,900	\$0	\$282,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,500	\$0	\$220,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$1,500	\$0	\$220,400
TOTAL				1	\$541,800	\$3,700	\$0	\$545,500

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 abril del 2026 al 30 de abril 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