

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1031146552		ALARCON ARAGON DANIEL ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 37D SUR #73-21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2050132	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	375310028	9505291133	I	2026/06/12	2026/06/09	BANCOLOMBIA	0	\$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$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			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC 1031146552	ALARCON DANIEL	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF22	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031146552		ALARCON ARAGON DANIEL ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 37D SUR #73-21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2050132	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	375310028	9505291133	I	2026/06/12	2026/06/09	BANCOLOMBIA	0	\$576,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE E.S. E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIEL ARTURO ALARCÓN ARAGÓN
C.C. 1.031.146.552 DE BOGOTÁ

La suma de \$4.283.775 (CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE), por concepto de: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Sistemas de información TIC'S dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. como Profesional Universitario II durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2866-2026



DANIEL ARTURO ALARCÓN ARAGÓN
C.C. 1.031.146.552 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS
BANCOLOMBIA
NÚMERO 01.036.841.6105

					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:			DANIEL ARTURO ALARCON ARAGON					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1031146552
CORREO ELECTRONICO:			alarcondaniel93@hotmail.com			CELULAR:		3202797775
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM SISTEMAS DE INFORMACION TICS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10T07	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			10368416105				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2866			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1133	FECHA	2026-05-14 11:46:03.000	NÚMERO DE CRP	21574	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,283,775				
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:						\$25,702,650		
VALOR EJECUTADO						\$21,418,875		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,283,775		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,283,775		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						83%		
El intervisor 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		
9505291133	\$1,713,510	\$214,189	\$274,162	3	\$41,741	\$530,091		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MIGUEL MOJICA MUGNO 79625066 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
Concertar con el supervisor del contrato un plan de capacitación para el adecuado uso de los sistemas informáticos clínicos orientados a fortalecer el registro clínico (RIPS y demás datos de valor en la atención	Concertar con el supervisor del contrato un plan de capacitación para el adecuado uso de los sistemas informáticos clínicos orientados a fortalecer el registro clínico (RIPS y demás datos de valor en la atención	Se diseña herramienta para la capacitación de personal en el tiempo acordado
Ejecutar el plan de capacitación concertado	Ejecutar el plan de capacitación concertado	Se ejecutó el plan de capacitación
Apoyar las actividades en que sea requerida el área de informática, en lo relacionado con procesos de acreditación en salud y estrategias de mejora de la seguridad del /paciente en la Subred Sur Occidente	Apoyar las actividades en que sea requerida el área de informática, en lo relacionado con procesos de acreditación en salud y estrategias de mejora de la seguridad del /paciente en la Subred Sur Occidente	Se acordó realizar una bitácora de las actividades realizadas
Dar respuesta a inquietudes de usuarios clínicos sobre el manejo del sistema de información	Dar respuesta a inquietudes de usuarios clínicos sobre el manejo del sistema de información	Se acordó crear una lista de requerimientos
Apoyar a la oficina de sistemas de información tics en las actividades de monitoreo del adecuado registro clínico en el HIS	Apoyar a la oficina de sistemas de información tics en las actividades de monitoreo del adecuado registro clínico en el HIS	Se realiza seguimiento de formatos de diligenciamiento de historia clínica
Apoyar procesos de actualizaciones del sistema de información Dinámica Gerencial	Apoyar procesos de actualizaciones del sistema de información Dinámica Gerencial	Se realiza empalme con las áreas de diseño de la herramienta
Apoyar el levantamiento de requerimientos en necesidades de información o mejoras al sistema desde la parte clínica	Apoyar el levantamiento de requerimientos en necesidades de información o mejoras al sistema desde la parte clínica	Se realiza seguimiento con jefe de tickets
Evaluar y realizar planes de trabajo para lograr el máximo aprovechamiento de las herramientas informáticas en la parte clínica	Evaluar y realizar planes de trabajo para lograr el máximo aprovechamiento de las herramientas informáticas en la parte clínica	Se establece cronograma de trabajo con jefe de área
Apoyar a la oficina de sistemas de información tics desde su competencia profesional en las actividades relacionadas con implementación de nuevas tecnologías biomédicas que se relacionen con informática	Apoyar a la oficina de sistemas de información tics desde su competencia profesional en las actividades relacionadas con implementación de nuevas tecnologías biomédicas que se relacionen con informática	Se realiza reconocimiento de personal y se proyectan actividades
. Apoyar desde su competencia profesional y acorde a las indicaciones del supervisor las actividades dirigidas al mejoramiento del registro clínico para fortalecer la calidad de los RIPS emitidos por la Subred	Apoyar desde su competencia profesional y acorde a las indicaciones del supervisor las actividades dirigidas al mejoramiento del registro clínico para fortalecer la calidad de los RIPS emitidos por la Subred	Se acordaron capacitaciones, planes de mejoras para lograr las metas propuestas
Apoyo en el diseño de Historias Clínicas institucionales sobre el Sistema de Información Hospitalario	Apoyo en el diseño de Historias Clínicas institucionales sobre el Sistema de Información Hospitalario	Se realiza la inducción en la próxima herramienta de registro de historia clínico
Apoyar a los usuarios finales para la correcta ejecución de los planes de contingencia	Apoyar a los usuarios finales para la correcta ejecución de los planes de contingencia	Planes de capacitación
Demás asignadas por el supervisor	Demás asignadas por el supervisor	Demás asignadas por el supervisor

MIGUEL MOJICA MUGNO
79625066
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