

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

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



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEIDY MARIAN SAIZ LEON											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1.073.674.702						
CORREO ELECTRONICO:	mariansaiz_1608@hotmail.com				CELULAR:	3213694972						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	Administrativa											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SU37		Administrativa			SEDE:						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37R35	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA					456870050394				PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3702-2019		Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	4 de 6	
NÚMERO DE CDP	573	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	24450
		FECHA	30/04/2020		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la dirección administrativa 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.

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	5	2020		31	5	2020

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$1.374.338

TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%
-------------------	----------------	---------------------

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:	\$8.246.028
VALOR EJECUTADO	\$5.497.352
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.374.338
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2.748.676
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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8342621329	\$877.803,00	\$109.800	\$26.400	3	\$21.400	\$157.600

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Mayo del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ
Nombre y Firma del SUPERVISOR

LEIDY MARIAN SAIZ LEON
Nombre y Firma del CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión	1
			Fecha de aprobación	9/11/2016
			Código:	15-02-FO-0003



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Bogotá, D.C., 9 de Noviembre de 2020

Ubicación del Servicio:	ASDINCGO		Sede: ADMINISTRATIVA			
No. DE CONTRATO:	3702-2020		Día	Mes	Año	Año
			1	5	2.020	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEIDY MARIAN SAIZ LEON		C. C.	1.073.674.702		DE
						BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR ADMINISTRATIVO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☒

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. realizar procesos de organización, conservación e inventario de documentos	SI	1. En el mes de Abril 2020 se radicaron un total de documentos de los usuarios externos de la subred suroccidente	total de documentos radicados en el sistema de información orfeo 351
2. hacer monitoreo en los archivos de gestión para controlar el cumplimiento de las transferencias.	SI	2. durante el presente periodo se lleva a cabo un recorrido en horario de 9:30 am y 2:30 pm realizando la recolección de oficios proyectados por las diferentes oficinas	Planilla de control de entrega de documentos y/o correspondencia
3. digitalizar hojas de documentos	SI	3. se digitalizó el consolidado del mes de Abril 2020 de las respuestas que se enviaron a los usuarios de las subred	se digitalizó un total de 457 de documentos
4. radicar, entregar, almacenar y gestionar información por el sistema de gestión documental.	SI	4. se radicaron los documentos por ventanilla única de correspondencia	se radicaron un total de 351
5. conocer, incorporar y aplicar las herramientas impartidas por la subred para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la entidad.	SI	5. Se utilizaron los formatos establecidos por el programa de gestión documental diligenciando el formato único de inventario documental	Formato único de inventario documental
6. alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	SI	6. se lleva control del archivo de gerencia por cada caja va con 6 carpetas y cada una de ellas va con un total de 200 folios	Foliación de carpetas 6
7. ejercer todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor o coordinador afines e inherentes a la naturaleza de su cargo	SI	se lleva un libro radicador con el control de los recibidos de cada oficina	libro radicador

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.374.338 un millón trescientos setenta y cuatro mil trescientos treinta y ocho pesos M/C

NOMBRE CONTRATISTA: LEIDY MARIAN SAIZ LEON

FIRMA SUPERVISOR: MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Último ingreso exitoso: 2020-05-13 / 05:59:03 AM | Último ingreso fallido: 2020-03-12 / 07:46:38 AM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Abril 2020. Periodo Salud: Abril 2020.

Mayo 13 de 2020 / 3:19 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LEIDY MARIAN SAIZ LEON	Nit:	1073674702
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Abril 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Abril 2020
Número de radicación:	8342621329	Total a pagar:	\$157,600
Fecha de vencimiento:	31/05/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	13/05/2020	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago en Cajas
Banco:	1023	Número de aprobación:	29334868
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0.00	\$21,400
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$26,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0.00	\$109,800
						\$157,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#)[Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

dos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Genet S.A.

certicámara

Acerca de los
certificados SSL

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle
delagente

Certificado N° SI 006-1

<https://www.miplanilla.com/private/ListaTotalesXPlanilla.aspx?IdPlanilla=20f3de23-48d6-4221-a0aa-4b9a9cd4e23a&NoPlanilla=8342621329&PlanTot...>