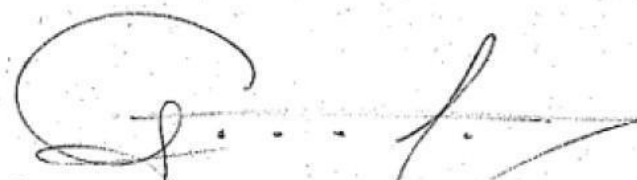


DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 2-2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GERMAN ALBERTO CELY LÓPEZ
C.C 19.306.925 de Bogotá

La suma de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS MCTE** (1.822.826)., por concepto de servicios prestados como APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO- CONDUCTOR I en el área de OFICINA APOYO LOGÍSTICO DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA durante el periodo de 01 al 30 de marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 272-2025.



GERMAN ALBERTO CELY LOPEZ

C.C 19.306.925 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 004470515133

1

SURESOC-SUBRED-SOC

2

Unir PDF online | Combina tus...

3

Nueva pestaña

4

Editar

5

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/fendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14295759

Homepage

Busqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Ver contrato

Administración de contratos

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

Documentos del Proveedor

5

Documentos del contrato

6

Información presupuestal

7

Ejecución del Contrato

8

Modificaciones del Contrato

9

Incumplimientos

Ampliación al contrato

UTC -5 9:09:57

GERMAN ALBERTO CE...

Buscar...

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Rescación de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SI

NO

Id de pago

Número de factura

Fecha de emisión

Valor total de la factura

Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

Nombre del archivo

Cargado por

Certificación de Actividades Febrero 2025.pdf

Certificación de Actividades Febrero 2025.pdf

Proveedor

Descargar

Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Datos guardados

Cancelar

Apuda

Español (Colombia)

018000-52-0008

www.colombiacompra.gov.co/bogotade

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Lluvia por la tarde

9:09 a.m.

ESP

26/03/2025

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	
Sucesal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$0	
1	CC 19304925	CELY GERMAN	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5017	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF21	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$8,600	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600	\$0	\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19306925		CELY LOPEZ GERMAN ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 116 # 77B - 35 INT 5 APARTAMENTO 103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8018593	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Limite	Fecha	Pago	Pago	Dias Mora	Valor
Pensión	2025-02	Pago	Planilla	2025/03/07	2025/03/03	2025/03/07	Banco	0	\$414,400
		9482054137	I				BANCO DAVIVIENDA		
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$414,400	\$0	\$0	\$414,400	

					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:			German Alberto Cely Lopez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		19306925
CORREO ELECTRONICO:			german_7538@hotmail.com			CELULAR:		8018593
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION ADMINISTRATIVA SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4470515133				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		272			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	138	FECHA	2025-01-15 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	15106	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO - CONDUCTOR I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-03-01			2025-03-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,822,826				
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:						\$7,291,304		
VALOR EJECUTADO						\$3,645,652		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,822,826		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,645,652		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						50%		
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	
9482054137	\$908,526	\$113,566		\$145,364	4	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARTÍN ALFONSO RODRÍGUEZ LÓPEZ 79386502 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
Realizar la conducción de los vehículos de propiedad de la Subred en cumplimiento de las actividades asignadas por la Dirección Administrativa - Subproceso de Servicios de Apoyo.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Realizar la conducción para la Subred en cumplimiento de las actividades programadas.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Solicitar el mantenimiento y preventivo al vehículo asignado cuando sea necesario.	Diligenciar planillas de Inspección Pre Operacional diaria	Planillas
Informar el vencimiento de los seguros y demás documentos del vehículo.	Estar atento a las fechas de todos los documentos del vehículo.	Por medio escrito o verbal.
Prestar el servicio de conducción con calidad y oportunidad para el adecuado cumplimiento de las actividades programadas.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Apoyar las actividades de cargue y descargue de elementos, sin descuidar la seguridad e integridad del vehículo.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Realizar el traslado de los funcionarios y colaboradores de la Subred a los diferentes puntos de atención o entidades, según la programación asignada.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Utilizar el vehículo para realizar actividades de la institución única y exclusivamente.	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Responder por los elementos e insumos que hacen parte del inventario del vehículo.	Se Realiza Verificación de Inventario con el área de activos Fijos	Acta
Manejar adecuadamente los elementos de comunicación que la institución le suministre para el desarrollo del objeto contractual.	No Aplica	No Aplica
Mantener el vehículo asignado en óptimas condiciones de aseo y funcionamiento.	Diligenciar planillas de Inspección Pre Operacional diaria	Planillas
Todas las demás actividades que le sean solicitadas para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.	Mantuvo disponibilidad de tiempo en el evento de ser requerido por transportes.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
Realizar el curso de seguridad vial institucional y presentar certificado de aprobación con un porcentaje mínimo del 80%.	Según programación del área de Seguridad y Salud en el Trabajo	Certificación
Dar cumplimiento a Política Ambiental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE.	Compromiso a conservar los recursos ambientales	De acuerdo con la Política Ambiental de la Subred.
Dar cumplimiento a las directrices establecidas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental, los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de cada sede, Planes de Gestión de Residuos Peligrosos - PGIRESPEL de cada sede y Planes de Acción Interno para el Aprovechamiento de los Residuos de cada sede.	Cumplir con todas las normas contempladas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental.	Informar oportunamente
Reportar cualquier anomalía o novedad que pueda afectar negativamente el ambiente y la salud de las personas.	Reportar a mi supervisor anomalías que puedan afectar a otras personas y al medio ambiente.	Informar oportunamente por correo electrónico o personalmente.
Apoyar las demás actividades asignadas y requeridas relacionadas con el objeto del mismo.	Las demás que se designe por el supervisor acorde con la naturaleza de las actividades a desarrollar.	Todas las actividades.

MARTÍN ALFONSO RODRÍGUEZ LÓPEZ
79386502
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