	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

62

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.033.692.955							
CORREO ELECTRONICO:	canovivis@hotmail.com				CELULAR:	3046099477							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22900034532								PENSIONADO	NO			

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

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCI	3853-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 5 DE 5	
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	33196	FECHA	31/05/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR, Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	6	2021		30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.674.263							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$0			

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:	$8.344.813
VALOR EJECUTADO	$8.344.813
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.674.263
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $2271315. 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
50470264	$ 908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá en el mes de **JUNIO del año Dos mil veintiuno (2021)**. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Nohora Viviana Cano Hernandez
NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC FONTIBON (SECRETARIA DE SALUD)								Sede: SALUD PUBLICA FONTIBON		
No. DE CONTRATO:	3853-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	6	2.021		30	6	2.021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ		C. C.		1.033.692.955		DE		BOGOTA		

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 DIGITADOR(A) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar actividades de digitación del componente y demas registros de los software de salud pública de acuerdo a los estándares	SI	Bases puestas en operación por el Programa COVID 19	Digitación y corrección de fichas epidemiologicas con errores. 180 por dia en promedio según demanda. 4500 mensuales
Digitación permanente de la información consiganada en todos los formatos de gestión territorial que requieran ser ingresados a medio magnético	NO	Bases puestas en operación por el Programa COVID 19	Digitacion y escaner de derechos de petición 25-30 diarias. 630 mensuales
Apoyar la digitación de bases de datos del programa salud urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa	SI	Bases puestas en operación por el Programa COVID 19	Verificación bases de SISLAP Y SISMUESTRAS 2 bases de datos
Recibir y aplicar las orientaciones del técnico de sistemas a través del supervisor y establecer los mecanismos para información	SI	Asistencias tecnicas desarrolladas por el cordinador de equipo COVID 19	Acatar y ejecutar ordenes establecidas por parte del ingeniero y la doctora Diana Tambo.
Verificar junto con el técnico de sistemas los errores de estructura de los datos(calidad del dato) en conjunto con el coordinador de gestión de politicas y programas teniendo en cuenta que la revision de la calidad es un proceso periódico y sistemático, que debe ser documentado ya que se constituye el soporte principal de la validez de la informacion registrada en el aplicativo	SI	Bases puestas en operación por el Programa COVID 19	Se revisa y valida los datos de los usuarios por medio del comprobador de derechos Secretaria Distrital de Salud y una base en Excel la cual tiene acceso el tecnico.
Suministar los datos y la información de las bases de datos en el archivo plano cuando sean requeridos previa verificación para entrega	NO	No programada para este mes	
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias de talento humano dados por la institución y la secretaria distrital de salud	SI	Bases puestas en operación por el Programa COVID 19	Asistir a capacitaciones e inducciones brindadas por la SUBRED SUR OCCIDENTE.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1.674.263)UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

Nohora viviana. cano Hernandez.

NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ

1033692955

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

compensar miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ	**NIT:**	1033692955
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2021
Número de Radicación:	50470264	**Total a pagar:**	$281,200
Fecha de vencimiento:	13/05/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	11/05/2021	**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 Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	986837410
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$22,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$145,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$113,600
						$281,200

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

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033692955	NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ		KR 17A 64 33 sur	3046099477	canovivi@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTA D.C	BOGOTA, D.C		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I		50470264	$281.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ

CC 1033692955 DE BOGOTA

La suma de $ 1.674,263, UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS por concepto de servicios Digitador durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°3853/2021

Nohora Viviana Cano Hernandez.

NOHORA VIVIANA CANO HERNANDEZ

CC 1033692955 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO **22900034532**