BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

010000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 30-08-2021 10:13:44
Al Contestar Cite Este No.:2021IE23756 O 1 Fol:0 Anex:4 Rec:3
ORIGEN: 010000.SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA - N/GO
DESTINO: 053005.CUENTAS POR PAGAR - N/HERNANDEZ NIET
TRAMITE: PAGOS-SOLICITUD
ASUNTO: REINTEGRO RESERVA DE GLOSAS CONT. 1584814 S

MEMORANDO

PARA: Dra. AURA INES HERNANDEZ NIETO
Profesional Especializado - Central de Cuentas (E)

DE SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

ASUNTO Solicitud de pago Reintegro Reserva de Glosas

Me permito remitir las certificaciones para el pago a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en desarrollo de los contratos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, correspondientes al reintegro de la reserva de glosas.

CERTIFICACION	SUBRED	CONTRATO	CONCEPTO
SDS 2020-058	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Septiembre - Octubre 2020
SDS 2020-063	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Noviembre - Diciembre 2020 y Factura regular y adicional Septiembre 2020
SDS 2020-064	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Enero - Febrero 2021 y adicional Diciembre 2020
SDS 2020-065	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Marzo 1 a 15 / 2021
SDS 2020-077	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa 04/06/2020 a 15/03/2021
SDS 2020-078	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Revisiones, ajustes y reconocimientos del 04/06/2020 a 15/03/2021
SDS 2020-084	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Factura adicional Diciembre 2020
SDS 2020-078	SUBRED CENTRO ORIENTE ESE	1584814-2020	Reintegro Reserva de Glosa Factura adicional Junio 2020

Atentamente,

MANUEL ALFREDO GONZÁLEZ MAYORGA

Anexo: 1 Carpeta – 3 CDs

Elaboró: Martha A. / Martha S.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR Código: SDS-FIN-FT-038 V.5	ELABORÓ: Nairo E. Sandoval L. - L. Dudley Roldán M. - Angelica Medina Ospina REVISÓ: Julio M. Gonzalez D. - Jose Luis Gutierrez L. APROBÓ: Raul Alberto Bru Vizcaino	

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	*1584814*		**Número (s) del Proyecto:**	*1186 - 7523 - 7826 - 7827 - 7828 -7829 - 7830 - 7831 - 7832 - 7833*	
Plazo de ejecución:	*9 meses más 12 días*		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaría:**	*SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA*	
Nombre / razón social del Contratista:	*Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.*		**Número de Nit o cédula:**	*900.959.051-7*	
Periodo Certificado (Fechas):	*Reintegro reserva de glosa facturación adicional diciembre de 2020*		**Porcentaje de pago:**	*0.001%*	
Condiciones que se cumplen para este pago:	*Se realiza el reintegro de glosa de acuerdo con lo pactado en el contrato, una vez se realizado el proceso de auditoria y levantamiento de glosas, por parte del equipo de seguimiento.*				
Objeto contractual:	*"Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan territorial de Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud , prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública."*				
Valor inicial	*$ 12.783.004.198*	**Cofinanciación:**	*$0*	**FFDS:**	*$12.783.004.198*
Valor total (Inicial + Adicionales)	*$ 42.268.784.448*	**Cofinanciación:**	*$0*	**FFDS:**	*$42.268.784.448*
Valor a cancelar:	*QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*				*$537.400*
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	*04/06/2020*		**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas).**	*15/03/2021*	
Número y valor de las adiciones del contrato / convenio:	*Adición No. 1 $10.948.683.761 - Adición No.2 $2.829.879.682 - Adición No.3 $2.710.575.391 - Adición No.4 $11.488.766.677 - Adición No 5 $1.507.874.739*				
Número y tiempo de las prórrogas del contrato / convenio :	*Prórroga No. "2 meses" - Prórroga No.2 "1 Mes" - Prórroga No. 3 "1 Mes" - Prórroga No. 4 "1 mes" - Prórroga No. 5 "15 días"*				
Valor ejecutado:	*$41.712.760.805*		**Saldo por ejecutar:**	*$556.023.643*	
Porcentaje de ejecución:	*98,7%*	**Número de Factura o cuenta de cobro:**	*SSCO7039349*	**Número de pago:**	*24*
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	*Ver Anexo*			**Fuente de financiación:**	*Ver Anexo*
Cuenta Bancaria	*Banco: Davivienda*	*Tipo de cuenta: Ahorros*	*482800014060*	***Nota: Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa pre-contractual (según lista de chequeo SDS-CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 días, e informar al área de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el modulo de terceros.***	
Anexos:	*Certificación bancaria, detallado de pago,acta de conciliación firmada por las partes*			**¿Se tienen las garantías actualizadas?:**	*Marcar con una equis (X)* SI - X NO
Observaciones :	*Se certifica el valor de reintegro de glosa factura adicional diciembre de 2020*				

La presente certificación se expide a los: 27/08/2021 autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

SOL YBER BEJTRAN AGUILERA
Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora de Acciones Colectivas

GINA PAOLA GONZALEZ RAMIREZ
Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas

EDNA KATALINA MEDINA PALACIOS
Subdirectora de Determinantes en Salud (E)

MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA
Subsecretario de Salud Pública

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext	Fecha
Referente(s) Técnico(s):	*Iliana Francineth Curiel Arismendy*		9611	27/08/2021
Referente(s) Financiero(s):	*Martha Avila - Carolina Barragán*	NA	9084	27/08/2021

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Secretaría de Salud

ANEXO A CERTIFICACION SDS 2020-084

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

CONTRATO CO1.PCCNTR.1584814

FACTURA SSCO7039349

Reintegro reserva de glosa factura adicional diciembre de 2020

Proyecto	Chip	CDP	Reg. Pptal	Fuente	Valor Facturado	Reintegro reserva de glosa	Glosa definitiva	Valor a Girar
7523	0787	2065	2069	570 - Sistema General de Participaciones [Part. Salud - Salud Pública]	10.748.000	537.400	0	537.400
				Total	**10.748.000**	**537.400**	**0**	**537.400**

MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

Elaborado: Martha Avila MA

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA

Que **SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO** identificada con Nit 900.959.051-7, posee las siguientes cuentas con el Banco Davivienda.

[redacted]	[redacted]
Ahorros	482800014060

Se expide en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes julio de dos mil veinte 2020.

¡Recuerde que aquí lo tiene todo!

Atentamente,

DAVIVIENDA
4828 - OFICINA CENTRO CORPORATIVO

Carlos A. Daza Gil
Oficina Corporativa y Empresarial CCI
Marybel Q. /4828