Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WERNER CHARRY MUÑOZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	11224232		
CORREO ELECTRONICO:	returnwecha31@gmail.com				CELULAR:	5551347		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-1	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550462400066868				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	2195			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1163	FECHA	2023-05-17 10:51:45.000	NÚMERO DE CRP	22896	FECHA	2023-05-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-02-01		2023-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,437,099						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$2,682,585
VALOR EJECUTADO	$1,437,099
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,437,099
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,245,486
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9445884384	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas, designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS ESE.	Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina lineamiento	Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19
Participar activamente en las jornadas de salud pública (comunitarias institucionales entre otras) programadas tanto por la SDS como la subred sur occidente a las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto a la E.S.E, como de la firma auditora y/o SDS	Se presentan los soportes para las preauditorias y auditorias programadas por la firma auditora de igual manera para la SDS.	Se realiza la entrega de soportes por localidad. Se hace entrega de registro fotográfico de puntos de muestras Covid19.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se dan a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes y se aprovechan piezas comunicativas y difundidas a través de las redes sociales para dar alcance con la comunidad.	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Se entregaran los soportes de las actividades realizadas durante el mes que corresponden a la localidades de Puente Aranda y Fontibón en el montaje de carpas Covid19	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19
Realizar entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos acorde con las preauditorias del referente del espacio asignado.	Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida.	Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19

Copia Controlada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11224232		CHARRY MUÑOZ WERNER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 87 # 17 59 TORRE 2 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2637671	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1908360111	9445884384	I	2023/02/08	2023/02/09	BANCO DAVIVIENDA	1	$359,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	11224232	CHARRY WERNER	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11224232		CHARRY MUÑOZ WERNER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 87 # 17 59 TORRE 2 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2637671	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1908360111	9445884384	I	2023/02/08	2023/02/09	BANCO DAVIVIENDA	1	$359,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$300	$0	$185,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$300	$0	$185,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$100	$0	$28,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$600**	**$0**	**$359,500**

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 02 / 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

WERNER CHARRY MUÑOZ

C.C 11224232 DE GIRARDOT

La suma de **$1.437.099 (Un millón cuatrocientos treinta y siete mil noventa y nueve pesos m/cte.)**, por concepto de Gestor comunitario durante el periodo de **01 al 28 de FEBRERO** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **2195-2023.**



WERNER CHARRY MUÑOZ
C.C 11224232 DE GIRARDOT

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550462400066868