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:	MARY SOFIA SILVA CARDOZO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52048712	
CORREO ELECTRONICO:	marysofias@gmail.com				CELULAR:	319 7067517	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO EDUCATIVO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380350798					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	2829			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	707	FECHA	2023-03-23 09:44:56.000	NÚMERO DE CRP	17064	FECHA	2023-03-26 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$574,925				
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:	$3,793,973
VALOR EJECUTADO	$3,793,973
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$574,925
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 $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
65887061	$908,526	$113,566	$145,364	2	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Marzo 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
1. REALIZAR ACTIVIDADES DE DIGITACIÓN DEL COMPONENTE Y DEMÁS REGISTROS DEL SOFTWARE DE SALUD PÚBLICA DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES.	DIGITACIÓN PERMANENTE DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN TODOS LOS FORMATOS DE GESTIÓN TERRITORIAL QUE REQUIERAN SER INGRESADOS A MEDIO MAGNÉTICO.	Se realiza la digitación de la informaión generada en el Entorno Cuidador Educativo.
DIGITACIÓN PERMANENTE DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN TODOS LOS FORMATOS DE GESTIÓN TERRITORIAL QUE REQUIERAN SER INGRESADOS A MEDIO MAGNÉTICO.	DIGITACIÓN PERMANENTE DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN TODOS LOS FORMATOS DE GESTIÓN TERRITORIAL QUE REQUIERAN SER INGRESADOS A MEDIO MAGNÉTICO.	Se digita la información en la herramienta de control generada por cada uno de los productos del Entorno.
APOYAR LA DIGITACIÓN DE BASES DE DATOS DEL PROGRAMA SALUD URBANA Y LAS DEMÁS QUE SE DERIVEN DE LOS EQUIPOS DEL PROGRAMA.	N/A	N/A
EFECTUAR PROCESOS DE CONTROL DE CALIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LAS FICHAS Y FORMATOS.	APOYAR LA ACTIVIDAD DE PRECRITICA DE LOS FORMATOS ENTREGADOS POR LOS PROFESIONALES DE APOYO.	Se realiza permanentemente precritica de los formatos entregados por los Profesionales de Apoyo.
Recibir y aplicar las orientaciones del técnico de sistemas a través del supervisor y establecer los mecanismos para información.	REALIZAR REPORTE PERMANENTE DE LOS HALLAZGOS PARA SU RESPECTIVA REVISIÓN Y CORRECCIÓN.	SE REALIZA REPORTE PERMANENTE Y RETROALIMENTACION DE LOS HALLAZGOS.
CONSOLIDAR LOS RESULTADOS DE SUS ACTIVIDADES SEGÚN LOS INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO QUE SE HAYAN ESTABLECIDO.	N/A	N/A
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO DE PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO DADOS POR LA INSTITUCIÓN Y LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO DE PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO DADOS POR LA INSTITUCIÓN Y LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. PARTICIPACION, APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES	PARTICIPACION, APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA INSTITUCIÓN Y/O SDS.

Copia Controlada Subred Sur Occidente