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:	DIANA MARCELA MARTINEZ VELANDIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53164808		
CORREO ELECTRONICO:	dimarcelam2580@gmail.com				CELULAR:	3005939012		
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	550007500822726				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6580			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4012	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-11-01		2022-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,736,514						
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:	$29,601,898
VALOR EJECUTADO	$29,601,898
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
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
9442622265	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios. con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio ylo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud. 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 SOS.	• Acciones en el abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos para el convenio, entrega de formatos físicos y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	• Formatos de caracterización y tamizajes, envió de canalizaciones, diligenciamiento de bases de datos
Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional , Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución do las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred. Desarrollar acciones de control social. información. sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	• Se cumple con la meta diaria planteada para el mes y se entregan soportes definidos en el lineamiento	• Cronograma de actividades, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por SDS
. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud, Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud..	• Se implementan acciones de información, educación y comunicación y la formulación de canalizaciones a los servicios demandados de acuerdo con las prioridades y necesidades identificadas en el abordaje	• formato de caracterización, formato de notificación comunitaria o de interés en salud pública
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas on salud e inclusión. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	• Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoria	• Formato de caracterización y formato de canalización
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SOS. entes de control. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad. oportunidad. o de Otra Inddø en la que tenga responsabilidad 01 contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en entre Otras).	• No se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes	No aplica este mes
. Realizar actividades de contención y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos. de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos. gulas y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	• Se brinda educación en derechos y deberes de los usuarios, jornadas de salud y participación	• Formato de caracterización y formato de canalización

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

Copia Certificada 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 53164808		MARTINEZ VELANDIA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79A NO. 5-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2654483	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1750704685	9442622265	I	2022/11/03	2022/11/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$496,200

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)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
1	CC 53164808	MARTINEZ DIANA	230301	30	$1,494,606	$239,200	EPS008	30	$1,494,606	$186,900	CCF24	30	$1,494,606	$29,900	14-11	30	$1,494,606	$36,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$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 53164808		MARTINEZ VELANDIA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79A NO. 5-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2654483	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1750704685	9442622265	I	2022/11/03	2022/11/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$496,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$1,700	$0	$240,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$239,200	$1,700	$0	$240,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$300	$0	$36,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$300	$0	$36,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,900	$300	$0	$30,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$29,900	$300	$0	$30,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$1,400	$0	$188,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$186,900	$1,400	$0	$188,300
TOTAL				1	$492,500	$3,700	$0	$496,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE Nº 11/ 2022
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANAMARCELA MARTINEZ VELANDIA
C.C Nº 53.164.808 de Bogotá

La suma de **($3.736.514) TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORSE PESOS M/cte.**

Por concepto de servicios como Enfermera durante el periodo del 1 de al 30 de noviembre de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios Nº **6580-2022.**



DIANAMARCELA MARTINEZ VELANDIA
C.C Nº 53.164.808 de Bogotá

Cuenta de ahorros DAVIVIENDA
Nº 0550007500822726