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:	MONICA ALEXANDRA AGUIRRE RUIZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52112291	
CORREO ELECTRONICO:	maarmoni@hotmail.com				CELULAR:	3115943648	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERV AL CIUDA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570056937				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	556			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1170	FECHA	2023-05-17 15:04:09.000	NÚMERO DE CRP	24167	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,096,278				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$16,385,112
VALOR EJECUTADO	$4,096,278
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,096,278
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,288,834
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
7867910761	$1,511,510	$188,939	$241,842	3	$36,820	$467,601

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

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
1.Asesorar tecnicamente, orientar y dinamizar los procesos de organización y participación comunitaria, con los mecanismos que para tal efecto se han establecido en el Decreto 1757/94, los cuales son: Asociaciones de Usuarios, Comité de Participación Comunitaria y Comité Ética Hospitalaria y desplegar acciones encaminadas al logro de los objetivos propuestos en la Norma	Se realiza asistencia técnica en las reuniones de la Junta Asesora Comunitaria, Asociación de Usuarios Occidente de Kennedy, Asociación ASUKEN y el Comité de Ética Hospitalaria	Actas
Convocar a la Comunidad para que se vinculen y continúen con los procesos de formación y capacitación, iniciados con el apoyo de la Secretaria Distrital de Salud y de la Institución	No aplica para el mes de Febrero	No aplica
Coordinar la planeación, desarrollo y evaluación de los mecanismos de participación formal: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria, Junta Asesora Comunitaria y COPACOS	Se realiza asistencia técnica a las Asociaciones de Usuarios de la Unidad de Kennedy, al Comité de Ética Hospitalaria y ala junta Asesora Comunitaria en la formulción del plan de acción para la vigencia 2023	Actas
Coordinar intra y extra hospitalariamente la capacitación para el fortalecimiento de los mecanismos e instancias de participación	Se coordina capacitación con Salud Pública para el mes de Marzo en el tema de "Rusa de Salud Mental"	No aplica
Convocar a la comunidad para que participen en los diferentes espacios y eventos dispuestos para su actividad	Se Convoca a las formas e instancias de participación para que asistan mesa territorial y en en el Comité de Vigilancia epidemiológica Comunitaria COVECOM	Base de convocatoria Mensaje de texto grupo de WhatsApp y correo electrónico
Cumplir con los direccionamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad	Se da cumplimiento a los procedimientos establecidos	No aplica
Elaborar los informes trimestrales sobre la gestión realizada en Participación Social con la comunidad, a fin de ser consolidado y enviado a la Secretaría Distrital de Salud.	No aplica para el mes de Febrero	No aplica
Organizar a la comunidad para que vigilen el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios	Se realiza asistencia técnica a las formas e instancias de participación para que incluyan en sus planes de acción la promoción y divulgación en derechos y deberes de usuarios y pacientes y demás actividades propuestas.	Planes de acción y actas
Impulsar junto con el Comité de Ética Hospitalaria la promoción y divulgación en derechos y deberes de usuarios y pacientes y demás actividades propuestas	Se incluye en el Plan de acción del Comité de Etica Hospitalaria la divulgación derechos y deberes de usuarios y pacientes	Planes de acción y actas
Respetar los Derechos del paciente, cumplir con el código de ética y todas las disposiciones como servidores en el área de la salud	Se respetan los derechos del paciente y se cumple con el codigo de etica de la Subred.	No aplica
Realizar un uso correcto y racional de los recursos de la Unidad de Servicios que sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales	Se hace uso racional de los recursos de la Oficina	No aplica
Dar cumplimiento en la ejecución del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Se realiza la formulación del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Plan de acción
Cumplir las normas de Bioseguridad según los procedimientos establecidos por Institución y el manejo de desechos Institucionales	Se cumple con las normas de bioseguridad de la USS	No aplica
Elaborar y entregar oportunamente los informes solicitados por el líder de Subproceso con estándares de calidad requeridos.	Se envía el reporte de meta de las formas de participación social y el informe de producción correspondiente al mes de Febrero	Base de datos de las formas actualizadas, Informe de reporte de meta e informe de producción mes de febrero
Asistir a las actividades de Inducción, Reinducción y capacitaciones organizadas por la Institución	No aplica para el mes de febrero	No aplica
Brindar apoyo a la Referente transversal del proceso de control social en la subred, en las acciones desplegadas para el ejercicio de las veedurías ciudadanas	Se apoya la convocatoria a la reunión de veedores de la Obra Kennedy.	Planilla de Convocatorias, Mensaje de Texto grupo de Whatsapp
Demás actividades que sean afines a la naturaleza del contrato	Asistencia a la reunión del subproceso de participación comunitaria Asistencia a la reunión de la Oficina de PCSC Asistencia a la mesa territorial de Direccionamiento Elaboración actas, oficios e informes.	Actas, lista de asistencia

Copia Controlada
Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52112291
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA ALEXANDRA AGUIRRE RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 4 7 30 AP 102	TELÉFONO:	2782718
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7867910761**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1907167468

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 264.000
SUBTOTAL:			1	**$ 264.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 206.300
SUBTOTAL:			1	**$ 206.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 40.200
SUBTOTAL:			1	**$ 40.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 510.500**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MONICA ALEXANDRA AGUIRRE RUIZ

C.C 52.112.291 DE BOGOTA

La suma de $4.096.278 por concepto de: Prestación de Servicios de Salud como líder de Programas Especiales de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano durante el periodo de 01 al 28 de Febrero de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 556 de 2023

MONICA ALEXANDRA AGUIRRE RUIZ

C.C.52.112.291 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570056937