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:	gloria esperanza suarez gutierrez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52299506	
CORREO ELECTRONICO:	tatis1998_12@hotmail.com				CELULAR:	3133051929	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION AL USUARIO CABAÑAS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA27O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	71452363504				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	477			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1170	FECHA	2023-05-17 15:04:09.000	NÚMERO DE CRP	24097	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-01		2023-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,633,601						
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:	$6,534,404
VALOR EJECUTADO	$6,534,404
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
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
4493697537	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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-) Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	NO APLICA
2-)Realizar revisión de los documentos de identificacipón del usuario a través de un adecuado filtro en fila deacuerdo a los procedimientos institucionales.	SIDMA, BARRERAS DE ACCESO Y ORIENTACIONES.	30
3-) Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la población. (Prioritaria, citas del día, población general)	ENTREGA DE TURNOS	3850
4-) Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identifiación del riesgo y escala del dolor.	FORMATO ESTRELLAS LUMINOSAS	895
5-) Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	FORMATO DE LISTA DE ESPERA	95
6-) Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CAIDA	1120
7-) Realizar charlas educativas en sala de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN SALA DE ESPERA	400
8-) Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	3890
9-) Brindar informacion y orientación a los usuario y familia respecto del ciclo de atención en los servicos de cosulta externa y los tiempos en la atención, permanente.	ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	2890
10-)Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detención Temprana en los casos que se requiera.	ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	575
11-) Realización de charla de taller pedagogico a los usuarios inasistentes.	FORMATO DE TALLER PEDAGÓGICO	0
12-)Aplicación de encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	FORMATO DE ENCUESTA DE SATISFACCION	88
13-) Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	FORMATO BARRERAS DE ACCCESO SIDMA, SI CUENTANOS	40
14-) Verificación de ordenes medicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	320
15-) Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	UAT, CAPACITACIONES, ULG.	SI
16-)Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean afines al desarrollo del objeto contractual	ACTIVIDADES REALIZADAS A DIARIO	SI
1-) Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.		
2-)Realizar revisión de los documentos de identificacipón del usuario a través de un adecuado filtro en fila deacuerdo a los procedimientos institucionales.		
3-) Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la población. (Prioritaria, citas del día, población general)		
4-) Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identifiación del riesgo y escala del dolor.		
5-) Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales		
6-) Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.		
7-) Realizar charlas educativas en sala de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.		
8-) Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.		
9-) Brindar informacion y orientación a los usuario y familia respecto del ciclo de atención en los servicos de cosulta externa y los tiempos en la atención, permanente.		
10-)Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detención Temprana en los casos que se requiera.		
11-) Realización de charla de taller pedagogico a los usuarios inasistentes.		
12-)Aplicación de encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.		
13-) Registro, captura y gestión de las barreras de acceso		
14-) Verificación de ordenes medicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.		
15-) Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.		
16-)Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean afines al desarrollo del objeto contractual		

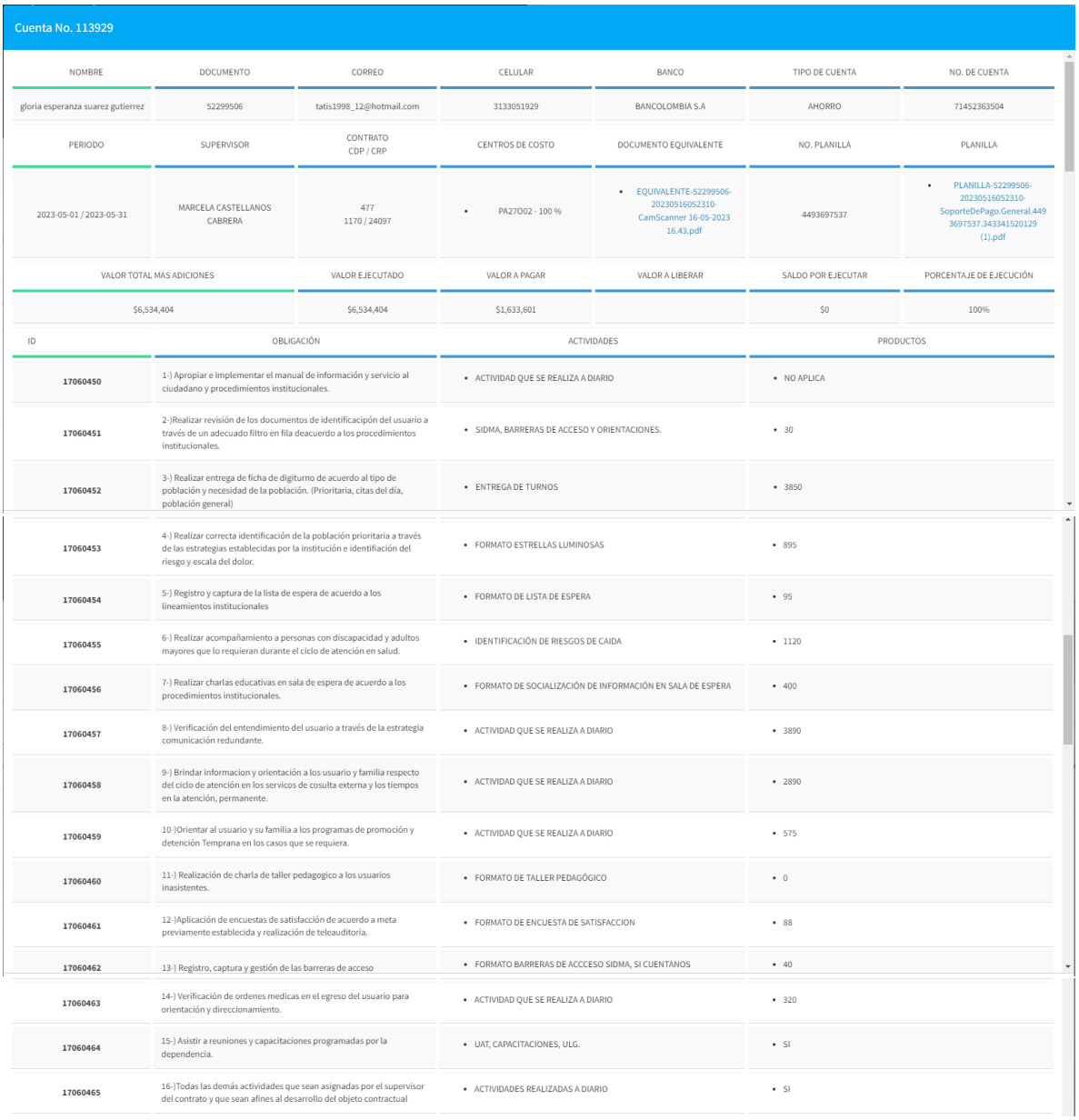
Copia Certificado
Subred Suroccidente

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



Cuenta No. 113929

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
gloria esperanza suarez gutierrez	52299506	tatis1998_12@hotmail.com	3133051929	BANCOLOMBIA S.A	AHORRO	71452363504

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-05-01 / 2023-05-31	MARCELA CASTELLANOS CABRERA	477 1170 / 24097	• PA27O02 - 100 %	• EQUIVALENTE-52299506-20230516052310-CamScanner 16-05-2023 16.43.pdf	4493697537	• PLANILLA-52299506-20230516052310-SoporteDePago.General.4493697537.343341520129(1).pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$6,534,404	$6,534,404	$1,633,601		$0	100%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
17060450	1-) Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	• ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	• NO APLICA
17060451	2-)Realizar revisión de los documentos de identificacipón del usuario a través de un adecuado filtro en fila deacuerdo a los procedimientos institucionales.	• SIDMA, BARRERAS DE ACCESO Y ORIENTACIONES.	• 30
17060452	3-) Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la población. (Prioritaria, citas del día, población general)	• ENTREGA DE TURNOS	• 3850
17060453	4-) Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identifiación del riesgo y escala del dolor.	• FORMATO ESTRELLAS LUMINOSAS	• 895
17060454	5-) Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	• FORMATO DE LISTA DE ESPERA	• 95
17060455	6-) Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	• IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CAIDA	• 1120
17060456	7-) Realizar charlas educativas en sala de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	• FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN SALA DE ESPERA	• 400
17060457	8-) Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	• ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	• 3890
17060458	9-) Brindar informacion y orientación a los usuario y familia respecto del ciclo de atención en los servicos de cosulta externa y los tiempos en la atención, permanente.	• ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	• 2890
17060459	10-)Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detención Temprana en los casos que se requiera.	• ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	• 575
17060460	11-) Realización de charla de taller pedagogico a los usuarios inasistentes.	• FORMATO DE TALLER PEDAGÓGICO	• 0
17060461	12-)Aplicación de encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	• FORMATO DE ENCUESTA DE SATISFACCION	• 88
17060462	13-) Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	• FORMATO BARRERAS DE ACCCESO SIDMA, SI CUENTANOS	• 40
17060463	14-) Verificación de ordenes medicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	• ACTIVIDAD QUE SE REALIZA A DIARIO	• 320
17060464	15-) Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	• UAT, CAPACITACIONES, ULG.	• SI
17060465	16-)Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean afines al desarrollo del objeto contractual	• ACTIVIDADES REALIZADAS A DIARIO	• SI

CUENTA DE COBRO MAYO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ

CC 52299506 DE BOGOTÁ

La suma de un millón seiscientos treinta y tres mil seiscientos un peso $1633601 por concepto de: prestación de servicios como auxiliar de servicio al ciudadano para la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano durante el periodo de 01 al 31 de MAYO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 477-2023

Gloria Esperanza Suarez Gutierrez

GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ

CC 52299506 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA 71452363504

NUMERO

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52299506
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 80D 65 I 51 SUR	TELÉFONO:	7191123
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4493697537**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994259247

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 185.600	$ 1.400	$ 187.000
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.400**	**$ 187.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 145.000	$ 1.100	$ 0	$ 146.100
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 146.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 28.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52299506	SUAREZ GUTIERREZ GLORIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	52299506	$ 28.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 361.700**