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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1088024004		
CORREO ELECTRONICO:	ALEJA_0595@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3117642163		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570126070738987					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3116			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1163	FECHA	2023-05-17 10:51:45.000	NÚMERO DE CRP	23608	FECHA	2023-05-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-01		2023-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$25,676,352
VALOR EJECUTADO	$20,287,235
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,389,117
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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
9450939426	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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
Realizar visitas de seguimiento y evaluación a las IPS que presentan interrupción de cadena de frío en el marco del Manual Técnico Administrativo del PAI con el debido proceso de notificación, seguimiento del plan de mejoramiento, informe control interno, concepto INVIMA y disposición final hasta el cierre del evento.	Realizar visitas de seguimiento y evaluación a las IPS que presentan interrupción de cadena de frío en el marco del Manual Técnico Administrativo del PAI con el debido proceso de notificación, seguimiento del plan de mejoramiento, informe control interno, concepto INVIMA y disposición final hasta el cierre del evento	No se han presentado interrupción de cadena de frió en las IPS.
Realizar visitas de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y evaluación, a las EAPB por bajo cumplimiento de coberturas (de acuerdo con la evaluación trimestral de resultados).	Realizar visitas de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y evaluación, a las EAPB por bajo cumplimiento de coberturas (de acuerdo con la evaluación trimestral de resultados	se realiza visita de asesoría de las EAPB por bajas coberturas mensualmente
Realizar seguimiento EAPV a través la visita de IEC, visita al punto de vacunación y asistencia a reunión de la unidad de análisis convocados por vigilancia para clasificación del evento.	Realizar seguimiento EAPV a través la visita de IEC, visita al punto de vacunación y asistencia a reunión de la unidad de análisis convocados por vigilancia para clasificación del evento	EAPV en la ips Bienestar Fontibon, EAPV en IPS Estación Pablo VI Bosa ,EAPV IPS Cafam Kennedy, EAPV USS Catalina, se realiza visita de seguimiento e igualmente unidad de análisis de cada una
Realizar reunión mensual con el profesional de vigilancia de los eventos prevenibles por vacunas para realizar análisis de indicadores y generar plan de trabajo.	Realizar reunión mensual con el profesional de vigilancia de los eventos prevenibles por vacunas para realizar análisis de indicadores y generar plan de trabajo	se realiza reunión de articulación con profesional en el mes de MAYO
Validar y enviar reporte diario de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19 de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y protección Social.	Validar y enviar reporte diario de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19 de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y protección Social.	se realiza reporte diario covid-19 diariamente antes de las 10 am

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 Controlada Subred Sur Occidente

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 1088024004		GRAJALES TREJOS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san mateo casa 23-3	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2084356899	9450939426	I	2023/05/03	2023/05/16	BANCO DAVIVIENDA	13	$657,200

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)					$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$0	$0			$2,091,243	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$0	$0			$2,091,243	$51,000		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$0	$0			$2,091,243	$51,000		$0	$0
1	CC	1088024004	GRAJALES MONICA	230301	30	$2,091,243	$334,600	EPS002	30	$2,091,243	$261,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,091,243	$51,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$0	$0			$2,091,243	$51,000		$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 1088024004		GRAJALES TREJOS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san mateo casa 23-3	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2084356899	9450939426	I	2023/05/03	2023/05/16	BANCO DAVIVIENDA	13	$657,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,600	$5,200	$0	$339,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$334,600	$5,200	$0	$339,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$800	$0	$51,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$51,000	$800	$0	$51,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$4,100	$0	$265,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$261,500	$4,100	$0	$265,600
TOTAL				**1**	**$647,100**	**$10,100**	**$0**	**$657,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2023

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

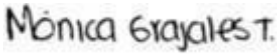
900.959.048-4

DEBE A:

MÓNICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS

CC 1088024004 de Dosquebradas

La suma de $ 5.228.106 Cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos, por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL ESPECIALISTA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2, durante el periodo de 01/05/2023 al 31/05/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3116-2023



MÓNICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS

CC 1088024004 de Dosquebradas

CUENTA DE AHORROS Davivienda

NUMERO 0570126070738987