

					Versión 3			
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:				MARITZA ESCOBAR				
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	52930944
CORREO ELECTRONICO:				psicologamaritza6074@gmail.com			CELULAR:	3003906757
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED	
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				GOBERNANZA PIC FONTIBON			SEDE:	SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K25	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7300687790				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1977			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1348	FECHA	2023-06-07 07:57:07.000		NÚMERO DE CRP	28225	FECHA	2023-06-10 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
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						\$19,576,895		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,228,106		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$6,099,457		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						76%		
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	
9450873013	\$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.								
JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO 52772363 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	se Cumple a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	se realiza entrega de Avances del análisis de calidad de vida y salud de los pueblos indígenas actas de la subred
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 SDS-Subred Sur Occidente.	se Da cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	se realiza entrega de Avances del análisis de calidad de vida y salud de los pueblos indígenas actas de la subred
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá	Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá	no aplica para este mes
5. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	no aplica para este mes
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	se listan soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	actas de la subrer, asistencias tecnicas , entrega de soportes
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	no aplica para este mes
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	se Informa a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	no aplica para este mes
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	se ealizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	se realiza entrega en magnetico de Avances del análisis de calidad de vida y salud de los pueblos indígenas actas de la subred
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	se realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	entrega entrega oportuna y con calidad de informes requeridos semanalmente en medio magnetico
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	se realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	no aplica para este mes
2. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	se asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	no aplica para este mes
13. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana CONTRATO NUMERO: 1977-2023 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:MARITZA PAOLA ESCOBAR PELAEZ - CEDULA No. 52.930.944 OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: NUEVE MILLONES CIENTO VEINTE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE. (\$ 9.120.683) VALOR HONORARIOS MES: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS M/CTE. (\$ 4.886.080) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 26 de marzo de 2023 SUPERVISOR : REFERENTE ENTORNO COMUNITARIO CONDICIONES CONTRACTUALES de gestantes.	Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	no aplica para este mes

JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO
52772363
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

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 52930944		ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	psicologamaritza6074@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3003906757

Clave: **9450873013**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/05/12	1	\$1,000	\$660,700
2023/05/15	4	\$3,300	\$663,000
2023/05/16	5	\$4,100	\$663,800
2023/05/17	6	\$4,800	\$664,500
2023/05/18	7	\$5,700	\$665,400
2023/05/19	8	\$6,400	\$666,100
2023/05/23	12	\$9,600	\$669,300
2023/05/24	13	\$10,300	\$670,000
2023/05/25	14	\$11,200	\$670,900
2023/05/26	15	\$12,000	\$671,700

Periodo Pensión: 2023-04

Periodo Salud: 2023-04

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$336,600
COLPENSIONES		1	\$336,600
ARL	1	1	\$51,400
ARL SURA		1	\$51,400
CCF	1	1	\$12,700
COMPENSAR		1	\$12,700
EPS	1	1	\$263,100
COMPENSAR		1	\$263,100
SUBTOTAL			\$663,800
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$663,800

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																			
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																										
CC 52930944			ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		KR 88 I BIS 54-17 SUR		BOGOTA-BOGOTA D.E.		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		2083207314				9450873013				I		2023/05/11		2023/05/16		BANCO DAVIVIENDA				5		\$663,800																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																			
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																						
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes												
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,091,242		\$334,600				\$2,091,242		\$261,500				\$2,091,242		\$12,600				\$2,091,242		\$51,000			\$0	\$0		\$659,700	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,091,242		\$334,600				\$2,091,242		\$261,500				\$2,091,242		\$12,600				\$2,091,242		\$51,000			\$0	\$0		\$659,700	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																								\$2,091,242		\$334,600				\$2,091,242		\$261,500				\$2,091,242		\$12,600				\$2,091,242		\$51,000			\$0	\$0		\$659,700	
1	CC	52930944	ESCOBAR MARITZA								X											25-14	30	\$2,091,242	\$334,600	EPS008	30	\$2,091,242	\$261,500	CCF24	30	\$2,091,242	\$12,600	14-11	30	\$2,091,242	2.436%	\$51,000	30	\$0	\$0	No	\$659,700								
Total Afiliados(1)																								\$2,091,242		\$334,600				\$2,091,242		\$261,500				\$2,091,242		\$12,600				\$2,091,242		\$51,000			\$0	\$0		\$659,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																				
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF		
CC 52930944			ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA				INDEPENDIENTE			PRINCIPAL		KR 88 I BIS 54-17 SUR		BOGOTA-BOGOTA D.E.		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		2083207314		9450873013		I		2023/05/11		2023/05/16		BANCO DAVIVIENDA			5		\$663,800	
RESUMEN DE PAGO																				
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR						
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$334,600		\$2,000		\$0		\$336,600						
COLPENSIONES		25-14		900,336,004	7	1		\$334,600		\$2,000		\$0		\$336,600						
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$51,000		\$400		\$0		\$51,400						
ARL SURA		14-11		890,903,790	5	1		\$51,000		\$400		\$0		\$51,400						
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$12,600		\$100		\$0		\$12,700						
COMPENSAR		CCF24		860,066,942	7	1		\$12,600		\$100		\$0		\$12,700						
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$261,500		\$1,600		\$0		\$263,100						
COMPENSAR		EPS008		860,066,942	7	1		\$261,500		\$1,600		\$0		\$263,100						
TOTAL						1		\$659,700		\$4,100		\$0		\$663,800						



Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 52930944		ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	psicologamaritza6074@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3003906757

Clave: **9450873013**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/05/12	1	\$1,000	\$660,700
2023/05/15	4	\$3,300	\$663,000
2023/05/16	5	\$4,100	\$663,800
2023/05/17	6	\$4,800	\$664,500
2023/05/18	7	\$5,700	\$665,400
2023/05/19	8	\$6,400	\$666,100
2023/05/23	12	\$9,600	\$669,300
2023/05/24	13	\$10,300	\$670,000
2023/05/25	14	\$11,200	\$670,900
2023/05/26	15	\$12,000	\$671,700

Periodo Pensión: 2023-04

Periodo Salud: 2023-04

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$336,600
COLPENSIONES		1	\$336,600
ARL	1	1	\$51,400
ARL SURA		1	\$51,400
CCF	1	1	\$12,700
COMPENSAR		1	\$12,700
EPS	1	1	\$263,100
COMPENSAR		1	\$263,100
SUBTOTAL			\$663,800
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$663,800

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52930944		ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 88 I BIS 54-17 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-04	2023-04	2083207314	9450873013	I	2023/05/11	2023/05/16	BANCO DAVIVIENDA	\$663,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	td	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	lvp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,091,242	\$334,600			\$2,091,242	\$261,500			\$2,091,242	\$12,600			\$2,091,242	\$51,000	\$0	\$0			\$659,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,091,242	\$334,600			\$2,091,242	\$261,500			\$2,091,242	\$12,600			\$2,091,242	\$51,000	\$0	\$0			\$659,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																								\$2,091,242	\$334,600			\$2,091,242	\$261,500			\$2,091,242	\$12,600			\$2,091,242	\$51,000	\$0	\$0			\$659,700
1	CC	52930944	ESCOBAR MARITZA						X											25-14	30	\$2,091,242	\$334,600	EPS008	30	\$2,091,242	\$261,500	CCF24	30	\$2,091,242	\$12,600	14-11	30	\$2,091,242	2.436%	\$51,000	30	\$0	\$0	No	\$659,700	
Total Afiliados(1)																								\$2,091,242	\$334,600			\$2,091,242	\$261,500			\$2,091,242	\$12,600			\$2,091,242	\$51,000	\$0	\$0			\$659,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52930944		ESCOBAR PELAEZ MARITZA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 88 I BIS 54-17 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-04	2023-04	2083207314	9450873013	I	2023/05/11	2023/05/16	BANCO DAVIVIENDA	\$663,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$334,600	\$2,000	\$0	\$336,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$334,600	\$2,000	\$0	\$336,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$51,000	\$400	\$0	\$51,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$51,000	\$400	\$0	\$51,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$100	\$0	\$12,700	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$12,600	\$100	\$0	\$12,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$261,500	\$1,600	\$0	\$263,100	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$261,500	\$1,600	\$0	\$263,100	
TOTAL				1	\$659,700	\$4,100	\$0	\$663,800	



DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 5/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARITZA PAOLA ESCOBAR PELAEZ

CC 52930944 DE BOGOTA

La suma \$ CINCO MILLONES DOCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL CIENTO SEIS PESOS M /CTE por concepto de servicios EPIDEMIOLOGO Profesional especializado 4 durante el periodo de 1 A 31 de mayo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1977 -2023



Nombre del contratista

MARITZA PAOLA ESCOBAR PELAEZ

CC 52930944 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7300687790