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 CAROLINA BERNAL GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032382536	
CORREO ELECTRONICO:	dcbernalg@gmail.com				CELULAR:	7817175	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	724237029				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1193			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2325	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-11-01		2022-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,107,600						
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:	$49,417,340
VALOR EJECUTADO	$49,417,340
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,107,600
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
1050251333	$1,954,432	$244,304	$312,709	3	$47,610	$604,623

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

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	semanalmente se entrega al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	actas
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	se participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	actas de seguimiento
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	se verifica concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	actas de verificacion
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	se asiste y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	actas regostro fotografico
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	se participa en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	acta de preauditoria
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	se da dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	acta y informes
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	no se realiza para este mes	no se realiza para este mes
.Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	se realiza la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	actas de entrega
Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	backup en drive
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido porel Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.. " Realizar las demas actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato	se apoya las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido porel Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.. " Realizar las demas actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato	actas

Copia Controlada Subred Suroccidente

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA BERNAL GONZALEZ

CC 1.032.382.536

La suma de $ $ 6.107.600 seis millones ciento siete mil seiscientos pesos M/CTE.por concepto de servicios Profesional Especializado_ 4, durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1193-2022.



DIANA CAROLINA BERNAL GONZALEZ

CC 1032382536 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 0724237029

Bogotá DC, noviembre 30 de 2022

Señores
SUBRED DE SERVICIOS INTEGRADOS EN SALUD
SUROCCIDENTE

Asunto: Solicitud de no retención en la fuente por concepto de dependencia menor de edad.

Yo, Diana Carolina Bernal González identificado con la cedula de ciudadanía No 1032382536 de Bogotá , certifico que la menor SARA VALERIA WILCHES BERNAL identificada con el documentoNo 1031656767, depende económicamente de mí; lo anterior es para que sea tenido en cuenta la no retención en la fuente de mis honorarios correspondientes al mes en mención.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.



DIANA CAROLINA BERNAL
CC 1032382536

Anexo: Registro civil de nacimiento de la menor.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1031656767

Indicativo Serial 52855301

47

NOTARÍA

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 47 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Rodrigo Cubides Terreros A X F NOTARIO

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTá

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
WILCHES	BERNAL

Nombre(s)

SARA VALERIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes FEB Día 26	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTá

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	53121986-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BERNAL GONZALEZ DIANA CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1032382536 de BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

WILCHES AMAYA LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 79889025 de Bogotá D. C.	Colombiana

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

WILCHES AMAYA LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 79889025 de Bogotá D. C.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes MAR Día 06	FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ

Reconocimiento paterno — Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS 14 FOLIO 157

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

PBX: 743 0550 • Fax: 622 6848 • Calle 101 Nº 45A - 32 Bogotá D.C. - Colombia
notaria47@notaria47debogota.com • notaria47debogota@gmail.com
www.notaria47debogota.com

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-11-10, 08:31:28 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	DIANA CAROLINA BERNAL GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032382536
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050251333
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1751218865
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 605.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 312.800	$ 400
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 244.400	$ 300
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 47.700	$ 100
		SubTotales:		$ 604.900	$ 800
		Total a Pagar:			$ 605.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!