Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Gyna Rocio Vargas Salgado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53032490	
CORREO ELECTRONICO:	gynavargass@gmail.com				CELULAR:	3108144460	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA USS PIAMONTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA33K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67064516385				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5058			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1331	FECHA	2023-06-07 09:32:43.000	NÚMERO DE CRP	26692	FECHA	2023-06-08 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-09		2023-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,236,999						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$4,613,064
VALOR EJECUTADO	$4,236,999
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,236,999
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$376,065
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
67533747- 67965312	$2,184,374	$273,047	$349,500	3	$53,211	$675,758

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos	" Cumplir a cabalidad y asistencia en su totalidad a las actividades programadas para este periodo dentro del marco de reuniones de apertura de secretaria de salud. "	Se cumple a cabalidad y asistencia en su totalidad a las actividades programadas para este periodo dentro del marco de reuniones de apertura de secretaria de salud.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas	Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas	Se desarrollan acciones de control social, información, sensibilización, educación,canalización , seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas durante la caracterizacion de las familias
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Generar reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificar y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se genera reducción del daño,se realiza gestión frente a problemáticas de salud,se identifica y presta servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	se participa en todas las reuniones, asistencias técnicas ordinarias y extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Realizar fortalecimiento a las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza fortalecimiento a las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y el derecho a la salud.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica	Se realiza entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica,notificaciones,planes de cuidado, factura según solicitud de lider inmediato del proceso
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Alistar soportes programadas por ESE, SDS o por entes de control.	Se presentan soportes programadas por ESE, SDS y necesidades de lider de proceso
" Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos."	Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y de desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	"Se elabora y presenta cronograma diario de actividades e informes de gestión y de desarrollo del proceso según programación"
"Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio"	"Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio"	Se Informa de manera oportuna las eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos
"Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones."	"Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones."	Se vela por el mantenimiento de la imagen institucional a través del adecuado uso de elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de actividades según objeto del contrato
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Se brinda respuesta a solicitudes y se brinda respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas
"Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial. "	"Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio "	"Se resguardar y se brinda un optimo uso a los equipos y elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio "

Copia Controlada Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53032490	GYNA ROCIO VARGAS SALGADO	CALLE 23 B # 104 B - 80	9325242	gynavargass@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
67533747	09/05/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	N	23/05/2023	67965312	$113.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	43.100	0		0		0	0	0	0	43.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	55.100	0	0	0	0	0	0		55.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	6.900	0	0	6.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	43.100	43.100
Pensión	1	55.100	55.100
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	6.900	6.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	113.500	113.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53032490	GYNA ROCIO VARGAS SALGADO	CALLE 23 B # 104 B - 80	9325242	gynavargass@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
67533747	09/05/2023	N	23/05/2023	67965312	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04				$113.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53032490	VARGAS SALGADO GYNA ROCIO	59	0			N							X										231001	2.184.374	349.500	0	0	0	0	EPS008	2.184.374	273.100	14-11	2.184.374	3	53.300	CCF24	2.184.374	43.700	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GYNA ROCIO VARGAS SALGADO

C.C 53032490 DE BOGOTÁ

La suma CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVA M/CTE ($4.236.999), Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., del 09 al 31 de mayo de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5058-2023

.

GYNA ROCIO VARGAS SALGADO

C.C 53032490 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 67064516385