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:	LAURA ANDREA BERMÚDEZ GORDILLO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1136884811	
CORREO ELECTRONICO:	laabermudezgo1@gmail.com				CELULAR:	7354347	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO TRABAJO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4551300973				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	409			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1748	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN NUTRICION						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-02-01		2022-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,185,725						
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:	$12,557,175
VALOR EJECUTADO	$4,185,725
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,185,725
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,371,450
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
56546334	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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 con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia.	Se realizan las asistencias técnicas y fortalecimientos de capacidades propuestos para el mes de febrero según se establece en el lineamiento del producto asistencia técnica para la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral en entidades públicas y empresas privadas.	Actas, actualización de base
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	Se desarrollan 23 asistencias técnicas para la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral en entidades públicas y empresas privadas y se asiste según indicaciones a las reuniones programadas de asistencia tecnica por Secretaría Distrital de Salud el 17/02/2021	Actas. Material de apoyo.
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	No se realizaron seguimientos en el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	No se generan productos.
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS.	No se realizaron seguimientos a canalizaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	No se generan productos.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	No se realizaron notificaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	Formato de notificación.
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	"No se realiza seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública en este mes	No se presentan formatos.
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	No se realiza canalización de casos prioritarios debido a que no se identifican en el presente mes	Formato de canalización
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se conocen e informa cuando es pertinente sobre los derechos y deberes en la ejecución de las acciones.	Acta.
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión.	No se realizaron procesos de veeduría durante el mes.	Acta.
Participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	No se asigno jornada este mes	No se generan productos.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Presentación de soportes a profesional de apoyo y supervisora de contrato.	Acta.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	Se realizan los ajustes correspondientes de acuerdo a pre auditoria realizada por profesional de apoyo.	Ajustes a los productos entregados.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	"se realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS"	Informes, Soportes de auditoria
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS	Se cumple con las asistencias técnicas programadas tanto de la Subred Sur Occiente ESE como las de SDS el11/02/2022, 17/02/2022 y Reunión de equipo	Listado de asistencia, formatos diligenciados, actas.
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.	No se generó glosa del proceso de auditoria para el mes.	No se generan productos.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles.	No se entregan equipos o bienes muebles para la ejecución de actividades.	No se generan productos.
Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes	Se realiza el pago de aportes en el periodo establecido	Planilla
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Se da cumplimiento a los documentos respectivos	No se generan productos.
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	Se aplican las políticas de gestión y se genera participación en procesos de acreditación	No se generan productos.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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	1136884811	LAURA ANDREA BERMUDEZ GORDILLO	CRA 78 B 7A 50	3193388161	andrea.b13@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-01	2022-01	I	04/02/2022	56546334	$329.400	

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	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

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
CC	1136884811	LAURA ANDREA BERMUDEZ GORDILLO		CRA 78 B 7A 50	3193388161	andrea.b13@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-01	2022-01	I	04/02/2022	56546334	$329.400	

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	Estornado	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	1136884811	BERMUDEZ GORDILLO LAURA ANDREA	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

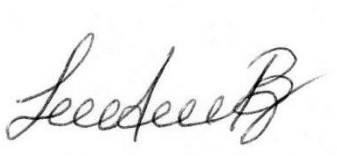
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Laura Andrea Bermúdez Gordillo

CC 1.136.884.811 de Bogotá

La suma de $ 4.185.725 (Cuatro millones ciento ochenta y cinco mil setecientos veinticinco pesos m/cte por concepto de servicios como profesional en nutrición - profesional universitario 1 líder operativo durante el periodo del 1 de febrero al 28 de febrero de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 409-2022.



Laura Andrea Bermúdez Gordillo

CC 1.136.884.811 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 4551300973