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:	GISELA NEIRA QUITIAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023931807	
CORREO ELECTRONICO:	giselaneira1@gmail.com				CELULAR:	3214758325	
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	74111147				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	133			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1533	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,736,514						
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:	$46,147,300
VALOR EJECUTADO	$46,147,300
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
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
8364852086	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. 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
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Se brindaron los servicios profesionales de Trabajo Social acorde a los lineamientos del servicio de acogida juvenil.	ACTA
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Para la ejecución de las actividades contractuales se tuvieron en cuenta las directrices de la entidad	ACTA
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Se tiene conocimiento de las políticas institucionales, así mismo se están aplicando acorde a los requerimientos.	ACTA
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Las actividades contractuales se realizaron con lealtad, acorde a lo estipulado en el código del buen gobierno y etica institucional y profesional	REGISTRO FOTOGRAFICO
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realizó pago a seguridad social acorde a los valores requeridos estipulados por ley.	SOPORTE DE PLANILLA DE PAGO
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos.	Se da buen uso a los recursos entregados por la entidad para la ejecución de las actividades contractuales	ACTA
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Se realiza entrega oportuna de los informes y demás solicitudes requeridas por la líder del servicio	INFORME EN DRIVE
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o reinducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Se participó en cada una de las reuniones, asistencias técnicas convocadas por la lider.	ACTA
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	Se realizó vinculación de población al servicio de acogida juvenil, así mismo se realizaron los procesos de formación acorde a lo estipulado en los lineamientos.	FICHAS VINCULATE, FICAS TÉCNICAS, ACTA, REGISTRO FOTOGRAFICO
El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales con decoro y rectitud,	REGISTRO FOTOGRAFICO
Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	En cada una de las actividades contractuales se tuvo en cuenta las recomendaciones para la ejecución de las actividades	REGISTRO FOTOGRAFICO
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual	Se apoyaron actividades encomendadas por la líder del SAJ	ACTA, REGISTRO FOTOGRAFICO

Copia Certificada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°01/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GISELA NEIRA QUITIAN

CC 1.023.931.807 DE BOGOTÁ

La suma de $ 3.736.514 TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS M/C, por concepto de servicios PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL durante el periodo de 1 al 31 de enero del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 133-2022



GISELA NEIRA QUITIAN

CC 1.023.931.807 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 74111147

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): GISELA NEIRA QUITIAN
No. Identificación: CC1023931807
Dirección: CALLE 48 SUR NO 5-31
Telefono: 3657619
Correo: giselaneira1@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8364852086

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GISELA NEIRA QUITIAN
Tipo y número de identificación	CC1023931807
Número de planilla	8364852086
Fecha pago	2023-01-18
Número de autorización pago	18201017
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	472100
Total Intereses de Mora	8000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	37300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	244100	1
EPS008	Compensar EPS	190700	1

8364852086

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023931807
APELLIDOS Y NOMBRES: GISELA NEIRA QUITIAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1500000	1500000	1500000	0	187500	0	240000	0	36600	0

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