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:	MONICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1088024004	
CORREO ELECTRONICO:	ALEJA_0595@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3117642163	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570126070738987				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3116			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1488	FECHA	2023-06-27 12:30:36.000	NÚMERO DE CRP	32725	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-06-01		2023-06-30			
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	$25,515,341
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$161,011
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9451028349	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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
Realizar visitas de seguimiento y evaluación a las IPS que presentan interrupción de cadena de frío en el marco del Manual Técnico Administrativo del PAI con el debido proceso de notificación, seguimiento del plan de mejoramiento, informe control interno, concepto INVIMA y disposición final hasta el cierre del evento.	Realizar visitas de seguimiento y evaluación a las IPS que presentan interrupción de cadena de frío en el marco del Manual Técnico Administrativo del PAI con el debido proceso de notificación, seguimiento del plan de mejoramiento, informe control interno, concepto INVIMA y disposición final hasta el cierre del evento	No se han presentado interrupción de cadena de frió en las IPS.
Realizar visitas de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y evaluación, a las EAPB por bajo cumplimiento de coberturas (de acuerdo con la evaluación trimestral de resultados).	Realizar visitas de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y evaluación, a las EAPB por bajo cumplimiento de coberturas (de acuerdo con la evaluación trimestral de resultados	se realiza visita de asesoría de las EAPB por bajas coberturas mensualmente
Realizar seguimiento EAPV a través la visita de IEC, visita al punto de vacunación y asistencia a reunión de la unidad de análisis convocados por vigilancia para clasificación del evento.	Realizar seguimiento EAPV a través la visita de IEC, visita al punto de vacunación y asistencia a reunión de la unidad de análisis convocados por vigilancia para clasificación del evento	EAPV en la ips Bienestar Fontibon, EAPV en IPS Estación Pablo VI Bosa ,EAPV IPS Cafam Kennedy, EAPV USS Catalina, se realiza visita de seguimiento e igualmente unidad de análisis de cada una
Realizar reunión mensual con el profesional de vigilancia de los eventos prevenibles por vacunas para realizar análisis de indicadores y generar plan de trabajo.	Realizar reunión mensual con el profesional de vigilancia de los eventos prevenibles por vacunas para realizar análisis de indicadores y generar plan de trabajo	se realiza reunión de articulación con profesional en el mes de JUNIO
Validar y enviar reporte diario de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19 de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y protección Social.	Validar y enviar reporte diario de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19 de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y protección Social.	se realiza reporte diario covid-19 diariamente antes de las 10 am

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 Controlada Subred Sur Occidente

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1088024004		GRAJALES TREJOS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	aleja_0595@hotmail.com	SOACHA-CUNDINAMARCA	3117642163

Clave: 9451028349

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/06/06	4	$3,200	$650,300
2023/06/07	5	$3,900	$651,000
2023/06/08	6	$4,700	$651,800
2023/06/09	7	$5,500	$652,600
2023/06/13	11	$8,400	$655,500
2023/06/14	12	$9,200	$656,300
2023/06/15	13	$9,900	$657,000
2023/06/16	14	$10,700	$657,800
2023/06/20	18	$13,700	$660,800
2023/06/21	19	$14,500	$661,600

Periodo Pensión: 2023-05 **Periodo Salud: 2023-05**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$339,300
PORVENIR		1	$339,300
ARL	1	1	$51,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$51,800
EPS	1	1	$265,200
SALUD TOTAL		1	$265,200
SUBTOTAL			$656,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$656,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

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 1088024004		GRAJALES TREJOS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san mateo casa 23-3	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2135861107	9451028349	I	2023/06/02	2023/06/14	BANCO DAVIVIENDA	12	$656,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	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)																						**$2,091,243**	**$334,600**			**$2,091,243**	**$261,500**			**$0**	**$0**			**$2,091,243**		**$51,000**		**$0**	**$0**		**$647,100**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$2,091,243**	**$334,600**			**$2,091,243**	**$261,500**			**$0**	**$0**			**$2,091,243**		**$51,000**		**$0**	**$0**		**$647,100**
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						**$2,091,243**	**$334,600**			**$2,091,243**	**$261,500**			**$0**	**$0**			**$2,091,243**		**$51,000**		**$0**	**$0**		**$647,100**
1	CC	1088024004	GRAJALES MONICA																	230301	30	$2,091,243	$334,600	EPS002	30	$2,091,243	$261,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,091,243	2.436%	$51,000	0	$0	$0	No	$647,100
Total		**Afiliados(1)**																				$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$0	$0			$2,091,243		$51,000		$0	$0		$647,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088024004		GRAJALES TREJOS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san mateo casa 23-3	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2135861107	9451028349	I	2023/06/02	2023/06/14	BANCO DAVIVIENDA	12	$656,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,600	$4,700	$0	$339,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$334,600	$4,700	$0	$339,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$800	$0	$51,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$51,000	$800	$0	$51,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$3,700	$0	$265,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$261,500	$3,700	$0	$265,200
TOTAL				**1**	**$647,100**	**$9,200**	**$0**	**$656,300**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2023

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

900.959.048-4

DEBE A:

MÓNICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS

CC 1088024004 de Dosquebradas

La suma de $ 5.228.106 Cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos, por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL ESPECIALISTA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2, durante el periodo de 01/06/2023 al 30/06/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3116-2023



MÓNICA ALEJANDRA GRAJALES TREJOS

CC 1088024004 de Dosquebradas

CUENTA DE AHORROS Davivienda

NUMERO 0570126070738987