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 RIVERA RIVEROS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52274984	
CORREO ELECTRONICO:	diriros@hotmail.com				CELULAR:	3043464737	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA INSTITUCIONAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62455867245				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1180			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2318	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-11-01		2022-11-30		
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:	$36,981,818
VALOR EJECUTADO	$36,981,818
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
9442194286	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

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

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
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
1. 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	Dar cumplimiento al plan de cuidado institucional y a las actividades programadas según el programa.	Entrega de productos oportunamente, con veracidad y calidad del dato.
2. 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.	Realizar el pago de aportes en los plazos establecidos por la entidad.	Soporte de pago emitido al realizar la contribución pertinente.
3. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Participación en las reuniones, asistencias técnicas, conversatorios para actualización de los colaboradores.	Firma de listados de asistencia y soportes solicitados de las reuniones o capacitaciones.
4. 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	Mediante la idoneidad, profesionalismo, compromiso, ética y respeto en la forma de actuar con las actividades que se tiene programadas.	Corroboración por mediante los seguimientos y las concurrentes realizadas por la profesional de apoyo o supervisor
5. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Recocer las políticas, valores de la institución y salvaguardarlas.	Mediante las acciones que se realizan en las instituciones de persona mayor a cargo de la profesional.
6. 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. - Con valores, principios y profesionalismo en las acciones que se llevan	Con valores, principios y profesionalismo en las acciones que se llevan a cabo día a día	Mediante las acciones que realiza el profesional en las instituciones y con los soportes de la ejecución de los productos a cargo, identificación y Canalización de casos identificados durante el desarrollo de las acciones. Entrega de soporte de canalización.
7. 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 de instituciones distintas al sector salud. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	identificación y Canalización de casos identificados durante el desarrollo de las acciones. Entrega de soporte de canalización.	Entrega de soporte de canalización.

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
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 Sur Occidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52274984		RIVERA RIVEROS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV KRR 80 n 8 11 apart 1447	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5487580	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1747284439	9442194286	I	2022/11/22	2022/11/09	BANCOLOMBIA	0	$471,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$9,000			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$9,000			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$9,000			$1,494,606	$36,500		$0	$0
1	CC 52274984	RIVERA DIANA	25-14	30	$1,494,606	$239,200	EPS002	30	$1,494,606	$186,900	CCF24	30	$1,494,606	$9,000	14-11	30	$1,494,606	$36,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$9,000			$1,494,606	$36,500		$0	$0

2022/11/08 08:23 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52274984		RIVERA RIVEROS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV KRR 80 n 8 11 apart 1447	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5487580	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1747284439	9442194286	I	2022/11/22	2022/11/09	BANCOLOMBIA	0	$471,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$0	$0	$239,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$239,200	$0	$0	$239,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$0	$0	$36,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$9,000	$0	$0	$9,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$0	$0	$186,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$186,900	$0	$0	$186,900
TOTAL				1	$471,600	$0	$0	$471,600

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2022

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

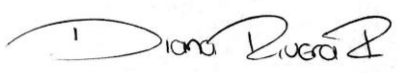
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA RIVERA RIVEROS

CC 52274984 DE BOGOTA D.E

La suma de $ 3.736.514 (Tres Millones Setecientos treinta y seis mil Quinientos catorce Pesos Moneda Corriente) por concepto de servicios como PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 1 noviembre al 30 de noviembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1180- 2022



DIANA RIVERA RIVEROS

CC 52274984 de BOGOTÁ D. E

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 62455867245