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:	Yulieth Vanessa Perez Galvan						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014295228	
CORREO ELECTRONICO:	yulivperez@gmail.com				CELULAR:	3183884615	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488430312378				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5543			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1713	FECHA	2023-07-24 10:15:07.000	NÚMERO DE CRP	39224	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01		2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,906,801				
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:	$2,767,806
VALOR EJECUTADO	$2,767,806
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,906,801
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
8369322986	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realiza el ingreso de las fichas de notificación al aplicativo sivigila DC, notificado por las UPGD y UI de los subsistemas VESPA, SIVELSI, SIVIM Y SISVECOS	Tableros de control
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se realiza cumplimiento de las actividades correspondientes a los lineamientos de SDS	Producto entregado
3. Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	No se programa para este mes	No se programa para este mes
4. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación	No se programa para este mes	No se programa para este mes
5. seguimiento a la canalización	No se programa para este mes	No se programa para este mes
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	No se programa para este mes	No se programa para este mes
7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	No se programa para este mes	No se programa para este mes
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	No se programa para este mes	No se programa para este mes
9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión	No se programa para este mes	No se programa para este mes
10. 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.	No se programa para este mes	No se programa para este mes
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado.	Se realizan los respectivos ajustes correspondientes a los subsistemas VESPA,SIVIM, SIVELCE Y SISVECOS	Tablero de control
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se entregan tableros de control con la calidad y oportunidad requerida	Producto entregado
13. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	No se programa para este mes	No se programa para este mes
14. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	N/A	N/A
15. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	No se programa para este mes	No se programa para este mes

Copia Certificada Subred Suroccidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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° 07/2023

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

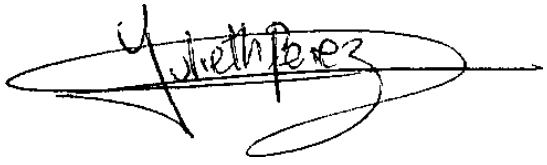
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YULIETH VANESSA PEREZ GALVAN

1014295228 BOGOTA DC

La suma de UN MILLON NOVECIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE. ($ 1.906.801), por concepto de servicios de DIGITADORA, durante el periodo del 01 al 31 de JULIO de 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5543-2023



Yulieth Vanessa Pérez Galvan

CC 1014295228 Bogotá DC

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488430312378

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

Señor(a): YULIETH VANESSA PEREZ GALVAN
No. Identificación: CC1014295228
Dirección: CALLE 66B 72B 60
Telefono: 3183884615
Correo: YULIVPEREZ@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369322986

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YULIETH VANESSA PEREZ GALVAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1014295228	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2023
Número de planilla	8369322986	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2023
Fecha pago	2023-07-12	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	21167910	**Total Pagado**	180100
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	14300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	93100	1
EPS005	Sanitas EPS	72700	1

8369322986

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1014295228
APELLIDOS Y NOMBRES: YULIETH VANESSA PEREZ GALVAN

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
EPS005	230201	580000	580000	580000	0	72500	0	92800	0	14200	0

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