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:	maria liliana castañeda zapata							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52645617		
CORREO ELECTRONICO:	LILICST2411@GMAIL.COM				CELULAR:	3118761955		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA BOSA CENTRO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO36A24	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	123466880					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	770			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2023-07-24 10:19:03.000	NÚMERO DE CRP	35919	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01		2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,840,400				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$17,042,400
VALOR EJECUTADO	$2,840,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,840,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,202,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	17%

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
9452533610	$1,136,160	$142,020	$181,786	3	$27,677	$351,482

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

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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)	desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E	apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.
Conocer y aplicar las políticas institucionales	desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred	autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades	Ética Institucional y/o Profesional
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato	Ética Institucional y/o Profesional	autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades
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	autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades	Ética Institucional y/o Profesional
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	El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución	El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CASTAÑEDA ZAPATA MARIA LILIANA

CC 52645617 De Bogotá

La suma de dos millones ochocientos cuarenta mil cuatrocientos pesos M/te ($2.840.400), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como auxiliar de enfermería durante el periodo de 1 al 31 de JULIO de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 770-2023



CASTAÑEDA ZAPATA MARIA LILIANA

CC 52645617 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 123466880

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA MAYO.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA SEPTIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA SEPTIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA OCTUBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA OCTUBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA NOVIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA NOVIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA DICIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA DICIEMBRE 2022 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA ENERO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA ENERO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA FEBRERO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA FEBRERO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA MARZO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA MARZO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA ABRIL 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA ABRIL 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA MAYO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	PLANILLA MAYO 2023 - MARIA LILIANA CASTAÑEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA JUNIO 2023.pdf	PLANILLA JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

MARIA LILIANA CASTAÑEDA ZAPATA

Identificado con:

CASTAÑEDA ZAPATA

July 18, 2023

Participó y aprobó :

El Curso Virtual de Actualización en Lactancia Materna Intensidad 7 Horas

9UAGVtEYAa

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

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 52645617		CASTAÑEDA ZAPATA MARIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6A ESTE #38-56 BARR SAN MATEO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	39657520	9452533610	I	2023/07/07	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	4	$360,700

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52645617	CASTAÑEDA MARIA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

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 52645617		CASTAÑEDA ZAPATA MARIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6A ESTE #38-56 BARR SAN MATEO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	39657520	9452533610	I	2023/07/07	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	4	$360,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$900	$0	$186,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$900	$0	$186,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$200	$0	$28,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$200	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$700	$0	$145,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$700	$0	$145,700
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$1,800**	**$0**	**$360,700**