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 SOFIA ORTIZ MARTINEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032476315	
CORREO ELECTRONICO:	SOFIOM72@GMAIL.COM				CELULAR:	3022773397	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SANITRIA AMBIENTAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431623013				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5231			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1970	FECHA	2023-08-24 14:14:35.000	NÚMERO DE CRP	43660	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,690,561				
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:	$11,399,807
VALOR EJECUTADO	$11,399,807
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,690,561
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
7889286328	$1,476,224	$184,528	$236,196	3	$35,961	$456,685

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

Diego Castillo
79837057
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
Elaborar y velar por la oportuna radicación en la SDS de los historiales de establecimientos objeto de medidas sanitaria y a los que se les haya emitido concepto desfavorable, para el respectivo proceso sancionatorio máximo 20 días hábiles posterior a la intervención. Las Subredes deben remitir el acta o actas originales que soporten la medida o el concepto desfavorable, de lo contrario no se dará curso al proceso	Se relacionan los procesos en el drive destinado para el control de los mismos, scanear cada proceso para subir al aplicativo, cargar las medidas sanitarias al aplicativo SIIAS.	Se radican 500 procesos en el aplicativo SIIAS, de diferentes lineas de intervención.
Realizar la revisión de soportes verificando la calidad del diligenciamiento de los soportes como son espacios en blanco, tachones, enmendaduras, ausencia de firmas, ausencia o incoherencia en fechas, entre otros	Realizar preauditoria de las actas entregadas por los profesionales de cada linea verificando espacios en blanco, falta de firmas y enmendaduras en las mismas.	Se realiza un acta por cada linea revisada verificando la calidad de las mismas según solicitud del lineamiento y dejando hallazgo en la misma si da a lugar.
Apoyar la recepción de productos generados por los equipos operativos en las acciones de vigilancia sanitaria	Realizar la custodia y entrega de las actas para las intervenciones en terreno, así mismo apoyar la recepción de las mismas tanto actas anuladas como actas para cambio s por reprogramación o redistribución.	Libro de entrega, actas de entrada y salida de las actas, ed insumos y demas elementos solicitados para el normal funcionamiento del componente.
Realizar el seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes, derechos de petición, quejas y demás requerimientos que se remitan a la subred por los diferentes medios de radicación. En los casos que se requiera, deberá proyectar la respectiva respuesta a las solicitudes más reiterativas o comunes.	Actualizar a diario el aplicativo ORFEO, redireccionar las solicitudes y requerimientos a cada linea de interveción, recepcionar las cartas y respuestas suministradas por los lideres de cada linea y cargar el ORFEO de salidas	ORFEO de entradas y salidas de la correspondencia, derechos de petición y solicitudes de visita.
Suministrar a los equipos operativos los insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del componente, tales como instrumentos operativos con la respectiva custodia en caso que se requiera, insumos de oficina, insumos para muestreo.	Realizar la custodia y entrega de las actas para las intervenciones en terreno, así mismo apoyar la recepción de las mismas tanto actas anuladas como actas para cambios por reprogramación o redistribución.	Libro de entrega, actas de entrada y salida de las actas, ed insumos y demas elementos solicitados para el normal funcionamiento del componente.

Diego Castillo
79837057
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 Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA SOFIA ORTIZ MARTINEZ

C.C 1.032.476.315 DE BOGOTÁ

La suma de 3.690.561 por concepto de: Técnico Administrativo durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 5231-2023.



DIANASOFIA ORTIZ MARTINEZ
C.C. 1.032.476.315 DE BOGOTÁ

CUENTA DEAHORROSBANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 550488431623013

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032476315
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA SOFIA ORTIZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 5 3 71	TELÉFONO:	8941523
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7889286328**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		91011644

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 237.300
SUBTOTAL:			1	**$ 237.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 185.500
SUBTOTAL:			1	**$ 185.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 29.800
SUBTOTAL:			1	**$ 29.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 36.200
SUBTOTAL:			1	**$ 36.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 486.400**
VALOR MORA:	**$ 2.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 488.800**