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:	MARCY VIVIANA ACOSTA ROMERO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52192174			
CORREO ELECTRONICO:	marcyvivianacosta@gmail.com				CELULAR:	4450247			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU468C33-5	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20725899372					PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO	3584			VIGENCIA	2023			
NÚMERO DE CDP	312	FECHA	2023-01-27 16:46:29.000	NÚMERO DE CRP	12832	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
				2023-04-01		2023-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$6,035,752				
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:	$18,107,256
VALOR EJECUTADO	$18,107,256
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,035,752
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
67143867	$2,414,301	$301,788	$386,288	3	$58,812	$746,888

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
"Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS.	Se realiza actividades relacionadas con el acompañamiento a la implementacion de MTS, reuniones con SDS, apoyo a la dirección de gestión del riesgo	Actas, Listados, digitales, evidencia fotografica.
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Actas, Listados, digitales, evidencia fotografica.
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se dio Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se sensibiliza a las familias abordadas en derechos y deberes, información e interes en salud publica
4. Generar incidencia en la redacción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se cumple con las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se Prestan servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente por parte de los equipos del MTS.	Formatos de caracterización, actas.
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Actas y Listados de asistencia .
7. 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.	Se realiza acciones de información para impulsar al a comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud .	Se cumple con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se Realiza ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza y entrega oportunamente los informes requeridos	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
"10. Aliestar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos"	Si se solicita se presenta en las fechas designadas	Soportes de ejecución de actividades
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se realiza consolidación de información para presentación de reportes e informes según cronograma y solicitud de los mismos	Bases de registro, soportes de ejecución de actividades, correos electrónicos
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gerente del proyecto o gestor local correspondiente a zona .
13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional y el cumplimiento de los principios y valores. .	Se mantiene la buena imagen de la institucion cumpliendo los principios y valores..
14.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza entregas oportuna de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se entregan productos de intervencion de acuerdo a los principios.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas, formatos, bases.
16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios en el desarrollo en del objeto del contrato.
17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Actas y Listados de asistencia .

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se da respuesta oportuna cuando se presentan	Actas, correos electrónicos
19. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial	Se da un uso adecuado a los equipos y/o elementos entregados	Actas, listados.
20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se da cumplimiento de acuerdo a las normas de gestión documental	Archivo físico y digital.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARCY VIVIANA ACOSTA ROMERO

CC 52192174 de Bogotá

La suma de ($6.035.752) SEIS MILLONES TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE, por concepto de servicios prestados como Profesional Especializado en el programa Modelo de Atención Territorial en Salud, en la sede de Asunción Bochica, durante el periodo de 1 al 30 de Abril de2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3584-2023

MARCY VIVIANA ACOSTA ROMERO
CC 52192174 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 20725899372

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52192174	MARCY VIVIANA ACOSTA ROMERO	CARRERA 74 N 0 42	4450347	MARCYACOSTA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTA D. C.	BOGOTA, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	19/04/2023	67143867	$748.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	302.500	0		0		0	0	0	0	302.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	387.200	0	0	0	0	0	0		387.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	59.000				59.000	0	0	59.000			590	59.000	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	302.500	302.500
Pensión	1	387.200	387.200
Riesgos Laborales	1	59.000	59.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	748.700	748.700

PAGADA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52192174	MARCY VIVIANA ACOSTA ROMERO	CARRERA 74 N 0 42	4450247	MARCYACOSTA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTA. D. C.	BOGOTA, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	19/04/2023	67143867	$748.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto.	Mpio.	Zona	Hora Inicio Hora Fin	Tipo	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód.	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52192174	ACOSTA ROMERO MARCY VIVIANA	68	0	0																			23001	2.430.000	387.200	0	0	0	0	EPS008	2.430.000	302.500	14-11	2.430.000	3	88.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

.