Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nathaly Ramirez Marquez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026586364	
CORREO ELECTRONICO:	natal_240@hotmail.com				CELULAR:	4460936	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	693664997				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2791			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000	NÚMERO DE CRP	47031	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-15		2023-09-24			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,347,176						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$36,322,898
VALOR EJECUTADO	$36,322,898
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,347,176
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
9456085298	$2,138,082	$267,260	$342,093	3	$52,084	$661,437

Dado en Bogotá a los veinticuatro(24) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Diligenciamiento diario de cronograma, revision de productos cada jueves, al igual que las actas correspondientes a las actualizaciones en línea técnica recibidas	Cronograma actualizado en el Drive, actas de revisión de productos
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Se realizan intervenciones de tuberculosis	Entrega de informe y libro de contactos
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Se participa en las capacitaciones referentes a las revisiones de cada evento en especial el 348	Diligenciamiento del link de participación y firma en hojas de acta
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revisión semanal de cada producto que fue asignado para la semana	Acta y listado de asistencia
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud	Acta y listado de asistencia
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados	Acta y listado de asistencia
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares	Realización de bases y actas solicitadas para cada uno de los casos
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Acta y listado de asistencia
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	No aplica para el mes	No aplica para el mes

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

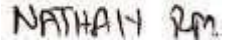
Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 DE Bogotá

La suma de $1.347.176 (UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 15 al 24 de SEPTIEMBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en elcontrato de prestación de servicios N° 2791-2023



NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 693664997

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	147231297	9456085298	I	2023/09/15	2023/09/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$704,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,138,082	$342,100			$2,138,082	$267,300			$2,138,082	$42,800			$2,138,082		$52,100		$0	$0		$704,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,138,082	$342,100			$2,138,082	$267,300			$2,138,082	$42,800			$2,138,082		$52,100		$0	$0		$704,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,138,082	$342,100			$2,138,082	$267,300			$2,138,082	$42,800			$2,138,082		$52,100		$0	$0		$704,300
1	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									X								23100 1	30	$2,138,082	$342,100	EPS017	30	$2,138,082	$267,300	CCF24	30	$2,138,082	$42,800	14-11	30	$2,138,082	2.436%	$52,100	30	$0	$0	No	$704,300
Total		**Afiliados(1)**																				$2,138,082	$342,100			$2,138,082	$267,300			$2,138,082	$42,800			$2,138,082		$52,100		$0	$0		$704,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	147231297	9456085298	I	2023/09/15	2023/09/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$704,300

RESUMEN DE PAGO

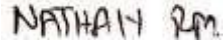
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$342,100	$0	$0	$342,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$342,100	$0	$0	$342,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,100	$0	$0	$52,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,100	$0	$0	$52,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,800	$0	$0	$42,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$42,800	$0	$0	$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$267,300	$0	$0	$267,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$267,300	$0	$0	$267,300
TOTAL				**1**	**$704,300**	**$0**	**$0**	**$704,300**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 DE Bogotá

La suma de $ 3.998.070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2791-2023



NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 693664997

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:	Nathaly Ramirez Marquez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026586364	
CORREO ELECTRONICO:	natal_240@hotmail.com				CELULAR:	4460936	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	693664997				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2791			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000	NÚMERO DE CRP	47031	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-01		2023-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,998,070						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$34,975,722
VALOR EJECUTADO	$34,975,722
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
9456085298	$2,138,082	$267,260	$342,093	3	$52,084	$661,437

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Diligenciamiento diario de cronograma, revision de productos cada jueves, al igual que las actas correspondientes a las actualizaciones en línea técnica recibidas	Cronograma actualizado en el Drive, actas de revisión de productos
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Se realizan intervenciones de campo para tuberculosis	Entrega de informes-retroalimentacion
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Se participa en las capacitaciones referentes a las revisiones de cada evento en especial el 348	Diligenciamiento del link de participación y firma en hojas de acta
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revisión semanal de cada producto que fue asignado para la semana	Acta y listado de asistencia
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud	Acta y listado de asistencia
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados	Acta y listado de asistencia
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares	Realización de bases y actas solicitadas para cada uno de los casos
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Acta y listado de asistencia
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	No aplica para el mes	No aplica para el mes

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2127116475	9452083573	I	2023/06/16	2023/06/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$526,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,599,228**	**$255,900**			**$1,599,228**	**$200,000**			**$1,599,228**	**$32,000**			**$1,599,228**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$526,900**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,599,228**	**$255,900**			**$1,599,228**	**$200,000**			**$1,599,228**	**$32,000**			**$1,599,228**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$526,900**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900
1	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									X								23100 1	30	$1,599,228	$255,900	EPS017	30	$1,599,228	$200,000	CCF24	30	$1,599,228	$32,000	14-11	30	$1,599,228	2.436%	$39,000	30	$0	$0	No	$526,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2127116475	9452083573	I	2023/06/16	2023/06/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$526,900**	**$0**	**$0**	**$526,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	157645373	9456225242	N	2023/06/16	2023/09/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	89	$77,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$213,230	$34,100			$213,230	$26,600			$213,230	$4,300			$213,230	$5,200		$0	$0		$70,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$213,230	$34,100			$213,230	$26,600			$213,230	$4,300			$213,230	$5,200		$0	$0		$70,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$213,230	$34,100			$213,230	$26,600			$213,230	$4,300			$213,230	$5,200		$0	$0		$70,200
1	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									A	X								23100 1	30	($1,599,228)	($255,900)	EPS017	30	($1,599,228)	($200,000)	CCF24	30	($1,599,228)	($32,000)	14-11	30	($1,599,228)	2.436%	($39,000)	30	$0	$0	No	($526,900)
2	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									C	X								23100 1	30	$1,812,458	$290,000	EPS017	30	$1,812,458	$226,600	CCF24	30	$1,812,458	$36,300	14-11	30	$1,812,458	2.436%	$44,200	30	$0	$0	No	$597,100
Total			**Afiliados(1)**																				$213,230	$34,100			$213,230	$26,600			$213,230	$4,300			$213,230	$5,200		$0	$0		$70,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	157645373	9456225242	N	2023/06/16	2023/09/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	89	$77,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,100	$3,500	$0	$37,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$34,100	$3,500	$0	$37,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,200	$600	$0	$5,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,200	$600	$0	$5,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,300	$500	$0	$4,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$4,300	$500	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$2,700	$0	$29,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$26,600	$2,700	$0	$29,300
TOTAL				**1**	**$70,200**	**$7,300**	**$0**	**$77,500**

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:	Nathaly Ramirez Marquez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026586364	
CORREO ELECTRONICO:	natal_240@hotmail.com				CELULAR:	4460936	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	693664997				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2791			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000	NÚMERO DE CRP	47031	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-06-15		2023-06-24			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,347,136						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$28,283,380
VALOR EJECUTADO	$25,632,446
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,347,136
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,650,934
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
9452083573-9456225242	$1,812,458	$226,557	$289,993	3	$44,151	$560,702

Dado en Bogotá a los veinticuatro(24) días del mes de Junio 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Diligenciamiento diario de cronograma, revision de productos cada jueves, al igual que las actas correspondientes a las actualizaciones en línea técnica recibidas	Cronograma actualizado en el Drive, actas de revisión de productos
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Se realizan intervenciones de tuberculosis	entrega de informe y libro de contactos
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Se participa en las capacitaciones referentes a las revisiones de cada evento en especial el 348	Diligenciamiento del link de participación y firma en hojas de acta
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revisión semanal de cada producto que fue asignado para la semana	Acta y listado de asistencia
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud	Acta y listado de asistencia
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados	Acta y listado de asistencia
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares	Realización de bases y actas solicitadas para cada uno de los casos
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Acta y listado de asistencia
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	No aplica para el mes	No aplica para el mes

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

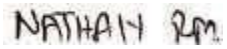
Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 DE Bogotá

La suma de $ 1.347.136 (UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 15 al 24 de JUNIO del 2023 de conformidad con loestablecido en el contrato de prestación de servicios N° 2791-2023



NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 693664997