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:	Paola Andrea Sanabria Velandia						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030606606	
CORREO ELECTRONICO:	paansave@gmail.com				CELULAR:	3017869123	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550008200829334				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3076			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000	NÚMERO DE CRP	47176	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,845,204				
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:	$14,597,806
VALOR EJECUTADO	$14,540,979
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,845,204
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$56,827
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
69904623	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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
Digitación en el software los registros de vacunación de la estrategia extramural e intramural.	Digitación en el software los registros de vacunación de la estrategia extramural e intramural.	Cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base a las fichas técnicas
Actualización en el software los registros de vacunación de la estrategia extramural e intramural.	Actualización en el software los registros de vacunación de la estrategia extramural e intramural.	Registros de vacunación de la estrategia extramural e intramural actualizados en el software.
Diligenciamiento del registro diario para consolidado mensual.	Diligenciamiento del registro diario para consolidado mensual.	Registros diarios diligenciados para consolidado mensual
Generar listados diarios de vacunación en estrategia intramural o extramural.	Generar listados diarios de vacunación en estrategia intramural o extramural.	Listados diarios de vacunación generados en estrategia intramural o extramural.
Ingreso de la información con atributos de calidad, coherencia, exactitud en los datos ingresados.	Ingreso de la información con atributos de calidad, coherencia, exactitud en los datos ingresados.	Información ingresada con atributos de calidad, coherencia, exactitud.
Elaboración de los Informes solicitados.	Elaboración de los Informes solicitados.	Informes solicitados debidamente elaborados
Asistir a reuniones programadas locales y distritales.	Asistir a reuniones programadas locales y distritales.	Asistencia a reuniones programadas locales y distritales.
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean ncomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean ncomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	Se diligencia de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la subred.	Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la subred.	Se guardo absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la subred.
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a los establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente.	Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a los establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente.	Se cumplio con los lineamientos y actividades afines al perfil
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base a las fichas técnicas.	Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base a las fichas técnicas.	Cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base a las fichas técnicas
Participar activamente en las jornadas de salud Publica , programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción.	Participar activamente en las jornadas de salud Publica , programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción.	Participacion activa en las jornadas de salud Publica , programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE ,como de la firma auditora o secretaria.	Alistamiento de soportes y presentacion de auditorias programadas tanto de la ESE ,como de la firma auditora o secretaria	Soportes debidamente alistados y auditorias programadas presentadas tanto de la ESE ,como de la firma auditora o secretaria.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

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	1030606606	PAOLA ANDREA SANABRIA VELANDIA	Cl 55 sur 82B 91	4940701	paansave@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	08/09/2023	69904623	$360.700	

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	145.000	0		0		0	4	700	0	145.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	4	900	0	186.500	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	890903790-5	28.300				28.300	4	200	28.500			283	28.500	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	145.000	145.700
Pensión	1	185.600	186.500
Riesgos Laborales	1	28.300	28.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	360.700

PAGADA

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

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	1030606606	PAOLA ANDREA SANABRIA VELANDIA		Cl 55 sur 82B 91	4940701	paansave@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-08	2023-08	I	08/09/2023	69904623	$360.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1030606606	SANABRIA VELANDIA PAOLA ANDREA	59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N: 09 2023

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

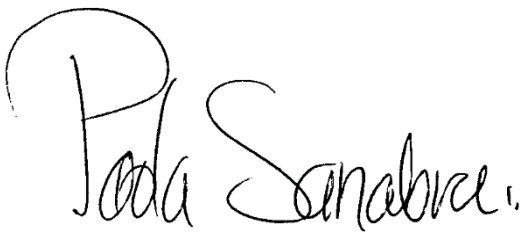
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PAOLA ANDREA SANABRIA VELANDIA

CC. 1.030.606.606 DE BOGOTÁ

La suma de UN MILLON OCHOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE. ($1.845.204), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como DIGITADOR en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3076-2023.



PAOLA ANDREA SANABRIA VELANDIA

CC. 1.030.606.606 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550008200829334