Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Ana Mercedes Bolivar Pineda						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52760210	
CORREO ELECTRONICO:	anambolivarp@gmail.com				CELULAR:	9004767	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.PROMOCION Y MANTENIMIENTO SISS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09-4	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62473001824				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5653			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2249	FECHA	2023-09-28 15:55:24.000	NÚMERO DE CRP	48573	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	LIDER DE RUTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,609,994				
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:	$18,779,169
VALOR EJECUTADO	$17,764,981
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,014,188
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9455110162	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

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

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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
Realizar la gestión administrativa del fortalecimiento de la implementación de la ruta en la Subred.	Dar cumplimiento a los objetivos de cada RIA priorizada según el plan de implementacion con seguimiento y monitoreo según lo programado	Informe
Elaborar documentación y el soporte necesario frente al cumplimiento de los compromisos y productos del convenio.	Dar respuesta a lo solicitado de cada RIA priorizada, por los entes de control	Actas de reunion
Monitorear el Tablero de mando unificado de indicadores y realizar el reporte solicitado de acuerdo con la normatividad vigente.	Generar el reporte de los indicadores trazadores	Informe
Participar en las reuniones establecidas en el marco del convenio y presentar los avances del mismo.	Participacion en la reuniones de otras direcciones	Actas de reunion
Coordinar las reuniones con equipo base del convenio para el seguimiento técnico a las acciones establecidas en el plan de trabajo.	Articulacion con otras RIAS con el fin de lograr la integralidad del usuario	Actas de reunion
Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos.	Articulacion con otras RIAS con el fin de lograr la integralidad del usuario	Actas de reunion
Realizar seguimiento mensual y final del plan de trabajo.	Seguimiento mesual al plan de trabajo y elaboaracion del informe para radicar en sds	Informe
Asistir a reuniones programadas por Secretaría. Distrital de Salud para seguimiento a convenio.	Participacion en la reuniones que convoca la SDS	Actas de reunion
Asistir a reuniones programadas por las Coordinaciones Territoriales de cada localidad en la Subred y convocar a las personas del equipo que amerite.	Participacion en las mesas locales de las cuatro localidades.	Actas de reunion
Verificar la elaboración de los diferentes informes dando cumplimiento a los parámetros técnicos dados desde el nivel central para el convenio.	Elaboracion y verficacion en la calidad de la informacion que se remita a SDS	Actas de reunion
Generar línea base de las personas que participarán del plan de fortalecimiento de competencias.	Dar cumplimiento a cronograma del plan de fortalecimiento de competencias.	Informe
Vigilar y apoyar en el cumplimiento para la entrega y radicación correspondiente de los desembolsos e informes de productos de acuerdo con el clausulado.	Realizar seguimiento y elaboracion de los informes correspondientes según el claudulado del convenio 0005-2023	Informe
Apoyar la vigilancia en gestión documental del convenio.	Realizar vigilancia al control de documento del convenio 0005-2023	Actas de reunion
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central.	Participacion en la reuniones que convoca la SDS	Actas de reunion
Demás concernientes en el marco del presente convenio.	Realizar actividades según necesidad del convenio 0005-2023	Actas de reunion

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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° 04/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MERCEDES BOLIVAR PINEDA
C.C 52760210 DE BOGOTA

La suma de $ 5’609.994 (Cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro pesos M/CTE) por concepto de Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud ,dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0005 de 2023, durante el periodo del 01 al 30 de septiembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5653-2023.



ANA MERCEDES BOLIVAR PINEDA
C.C 52.760.210 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 62473001824

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 52760210		BOLIVAR PINEDA ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 3C No 16a 35 INT 116	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	208894134	9456444060	I	2023/10/04	2023/10/09	BANCO ITAU	5	$743,200

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)					$2,243,997	$359,100			$2,243,997	$280,500			$2,243,997	$44,900			$2,243,997	$54,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,243,997	$359,100			$2,243,997	$280,500			$2,243,997	$44,900			$2,243,997	$54,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,243,997	$359,100			$2,243,997	$280,500			$2,243,997	$44,900			$2,243,997	$54,700		$0	$0
1	CC 52760210	BOLIVAR ANA	230201	30	$2,243,997	$359,100	EPS005	30	$2,243,997	$280,500	CCF24	30	$2,243,997	$44,900	14-11	30	$2,243,997	$54,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,243,997	$359,100			$2,243,997	$280,500			$2,243,997	$44,900			$2,243,997	$54,700		$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 52760210		BOLIVAR PINEDA ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 3C No 16a 35 INT 116	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	208894134	9456444060	I	2023/10/04	2023/10/09	BANCO ITAU	5	$743,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,100	$1,900	$0	$361,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$359,100	$1,900	$0	$361,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,700	$300	$0	$55,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,700	$300	$0	$55,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$300	$0	$45,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$44,900	$300	$0	$45,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$1,500	$0	$282,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$280,500	$1,500	$0	$282,000
TOTAL				1	$739,200	$4,000	$0	$743,200