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 MILENA MENDEZ R						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	36068794	
CORREO ELECTRONICO:	dianamendez18@hotmail.com				CELULAR:	2886794	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380755038				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2426			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64070	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD OCUPACIONAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-11-02		2023-11-20			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$681,927						
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:	$57,197,487
VALOR EJECUTADO	$57,197,487
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$681,927
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
27907758	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los veinte(20) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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 con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia.	Se realiza asesorias a 12 utis de alto impacto	ficha captura del entorno -uti
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	No aplica para estos dias	No aplica para estos dias
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	Se hace canalizacion segun la necesidad de los trabajadores de las utis	solicitud de asignacion de cita por la subred
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	no aplica para estos dias	no aplica para estos dias
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	se hace seguimiento a trabajadores y si se presenta casos se realiza el respectivo canalizacion o reporte	seguimiento en fichas de captura del entorno
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda	segun la necesidad en trabajadores de las utis	ficha de captura de canalizacion
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	se realiza IEC sobre los deberes y derechos en salud	registro en ficha de captura de utis
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública	no aplica para estos dias	no aplica para estos dias
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	se hace el respectivo diligenciamiento de la asesoria y se entrega ficha al profesional que corresponda	diligenciamiento en ficha de captura des las utis
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	no aplica para estos dias	no aplica para estos dias
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	se entraga fichas de captura con calidad de la informacion	ficha de captura des las utis
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora	no aplica para estos dias	no aplica
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	se da cumplimiento con guias y manejo de protocolos	fichas de captura uti
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades	no aplica para estos dias	no aplica para estos dias

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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

RAZON SOCIAL :	DIANA MILENA MENDEZ RAMIREZ
IDENTIFICACION:	CC-36068794
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-24
FECHA DE PAGO:	2023-11-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	27907758
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27907758
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 3.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.500	$ 437.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 3.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.000	$ 560.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 3.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.300	$ 85.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.082.800	$ 1.082.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/12/2023