| | | | |
|---|---|---|---|
| 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: | WERNER CHARRY MUÑOZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 11224232 | |
| CORREO ELECTRONICO: | returnwecha31@gmail.com | | | | CELULAR: | 5551347 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K27-1 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550462400066868 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2195 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 2697 | FECHA | 2023-11-01 15:57:38.000 | NÚMERO DE CRP | 59121 | FECHA | 2023-11-09 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | GESTOR COMUNITARIO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-11-01 | | 2023-11-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,537,696 | | | | |
| 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: | $15,240,436 |
| VALOR EJECUTADO | $15,240,436 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,537,696 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9457962237 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

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

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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 |
|---|---|---|
| Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas, designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS ESE. | Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida. | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |
| Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina lineamiento | Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida. | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública ( comunitarias institucionales entre otras) programadas tanto por la SDS como la subred sur occidente a las contempladas en el plan de acción del espacio asignado. | Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida. | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |
| Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto a la E.S.E, como de la firma auditora y/o SDS | Se presentan los soportes para las preauditorias y auditorias programadas por la firma auditora de igual manera para la SDS | Se realiza la entrega de soportes por localidad. Se hace entrega de registro fotográfico de puntos de muestras Covid19 |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública. | Se dan a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes y se aprovechan piezas comunicativas y difundidas a través de las redes sociales para dar alcance con la comunidad | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |
| Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. | Se entregaran los soportes de las actividades realizadas durante el mes que corresponden a la localidades de Puente Aranda y Fontibón en el montaje de carpas Covid19 | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos acorde con las preauditorias del referente del espacio asignado. | Apoyar la disposición, armado y ubicación de carpas, sillas, mesas, piezas comunicativas, señalización así cómo realizar el desmonte, limpieza, desinfección y traslado al lugar de almacenan dichos elementos. Como también realizar encuestas y demanda inducida | Apoyo logístico a las acciones desarrolladas en el marco de la pandemia por Covid19 |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

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 11224232 | | CHARRY MUÑOZ WERNER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 87 # 17 59 TORRE 2 APTO 102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2637671 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 268062365 | 9457962237 | I | 2023/11/09 | 2023/11/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $365,900 |

**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)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $7,000 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $7,000 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $7,000 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 11224232 | CHARRY WERNER | 25-14 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS005 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | CCF24 | 30 | $1,160,000 | $7,000 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $7,000 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $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 11224232 | | CHARRY MUÑOZ WERNER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 87 # 17 59 TORRE 2 APTO 102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2637671 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 268062365 | 9457962237 | I | 2023/11/09 | 2023/11/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $365,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $0 | $0 | $28,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $0 | $0 | $28,300 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,000 | $0 | $0 | $7,000 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $7,000 | $0 | $0 | $7,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$365,900** | **$0** | **$0** | **$365,900** |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11 / 2023**

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

**NIT: 900.959.048-4**

DEBE A:

**WERNER CHARRY MUÑOZ**

**C.C 11224232 DE GIRARDOT**

La suma de **$1.537.696 (Un millón quinientos treinta y siete mil seiscientos noventa y seis pesos m/cte.)**, por concepto de Gestor comunitario durante el periodo de **01 al 30 de NOVIEMBRE** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **2195-2023.**



**WERNER CHARRY MUÑOZ**
**C.C 11224232 DE GIRARDOT**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**
**NUMERO 550462400066868**