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:	MAYERLY PILAR DUCUARA RAMIREZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030603985			
CORREO ELECTRONICO:	ducuaritaramirez@gmail.com				CELULAR:	2731517			
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 AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1994297						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	424			VIGENCIA		2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1759	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2022-03-01		2022-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,371,952					
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:	$7,115,856
VALOR EJECUTADO	$4,743,904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,371,952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,371,952
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9432402473	$948,781	$118,598	$151,805	3	$23,112	$293,515

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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
Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol		
Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.		
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.		
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados		
Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred		
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.		
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros)		
Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.		
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.		
Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables.		
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.		
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.		
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.		
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.		
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.		

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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

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 1030603985		DUCUARA RAMIREZ MAYERLY PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 SUR # 73 F 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6045357	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1374692398	9432402473	I	2022/03/18	2022/03/18	BANCO AV VILLAS	0	$315,100

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$284,635	$5,700			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$284,635	$5,700			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$284,635	$5,700			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1030603985	DUCUARA MAYERLY	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	9	$284,635	$5,700	14-11	30	$1,000,000	$24,400	9	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$284,635	$5,700			$1,000,000	$24,400		$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 1030603985		DUCUARA RAMIREZ MAYERLY PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 SUR # 73 F 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6045357	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1374692398	9432402473	I	2022/03/18	2022/03/18	BANCO AV VILLAS	0	$315,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$0	$0	$5,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$5,700	$0	$0	$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$315,100	$0	$0	$315,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 3/ 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAYERLY PILAR DUCUARA RAMREZ

C.C 1.030.603.985 DE BOGOTÁ D.C

La suma de 2.371.952 (Dos millones trescientos setenta y un mil novecientos cincuenta y dos pesos M/CTE), por concepto de: prestar servicios como Tecnóloga en Salud Ocupacional, durante el periodo de 1 al 31 de MARZO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 424-2022

Mayerly Pilar Ducuara Ramírez

Mayerly Pilar Ducuara Ramírez

C.C. 1.030.603.985 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 001994297