Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE PAOLA MONTILLA FERNANDEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032477096	
CORREO ELECTRONICO:	ansofi080813@gmail.com				CELULAR:	6019294405	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.RUTA MATERNO PERINATAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09-3	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870483262				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5900			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2944	FECHA	2023-11-29 16:50:44.000	NÚMERO DE CRP	65528	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
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:	$25,057,973
VALOR EJECUTADO	$25,057,973
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
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
9458606791	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

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

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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
Apoyar en la ejecución del convenio, frente a temas de calidad y habilitación si se requiere.	Solicitud de resultados de adherencia a guías concernientes a la ruta materno perinatal para informe de convenio 0004/2023, actualización de protocolos de la ruta materno perinatal	Entrega de informe el día 27/11/2023
Realizar acompañamiento en las unidades de servicio de las subredes. a fin de fortalecer la adherencia a Guías y registro de formatos de historia clínica, herramientas tecnológicas en el marco de la operación de la RIAS -MP.	Fortalecimiento en la guía de adherencia al control prenatal e IVE a las unidades de Porvenir, Pablo VI Bosa, Villa Javier, Hospital Fontibón, Centro Dia, Internacional, Puerta de Teja, San Pablo, Zona Franca, Trinidad Galán, Alquería, Asunción Bochica, Alcalá Muzu en el mes de noviembre dando cumplimiento al convenio 0004/2023	Entrega de actas de los fortalecimientos realizados
Capacitación y socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred	Reunión y socialización indicadores BETA y FENIX ante la EAPB Capital Salud el día 17/11/2023. Convenio 0004/2023	Entrega de actas
Elaborar formatos establecidos y verificar a través de los mismos, la oferta de los servicios que permitan prestar de manera integral las atenciones incluidas en la RIAS Materno Perinatal de las unidades de la Subred	Entrega de informe de convenio para el 27/11/2023. Convenio 0004/2023	Entrega de informe
Alinear las acciones de la RIAS Materno Perinatal con las estrategias existentes al interior de la Subred, en temas relacionados con la humanización y seguridad del paciente	Entrega de resultados de informe de adherencia en la percepción de la humanización en la mujer gestante para indicadores HITOS. Convenio 0004/2023	Entrega de la información del indicador y su analisis
Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de RIA-Materno Perinatal por HITOS aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora	Entrega de indicadores HITOS con su respectivo análisis como producto de informe de convenio 0004/2023	Entrega de Excel e informe Word
Vigilar el desarrollo de la estrategia para los cursos de preparación para la maternidad y paternidad, verificando su cumplimiento y ejecución en cada unidad de la Subred.	Se realiza vigilancia de la estrategia de forma mensual, para informe de junta y para base 202 de la ruta materno convenio 0004/2023	Entrega base 202 e informe de junta
Realizar acompañamiento al equipo de salud en temas de calidad, historias clínicas, procesos y procedimientos que aporte al mejoramiento de la adherencia a las Guías.	Fortalecimiento en la guía de adherencia al control prenatal e IVE a las unidades de Porvenir, Pablo VI Bosa, Villa Javier, Hospital Fontibón, Centro Dia, Internacional, Puerta de Teja, San Pablo, Zona Franca, Trinidad Galán, Alquería, Asunción Bochica, Alcalá Muzu en el mes de noviembre dando cumplimiento al convenio 0004/2023	Entrega de actas de los fortalecimientos realizados
Apoyar la construcción del plan Fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano con medición de adherencia teniendo en cuenta los resultados de adherencia a Guías de la Rías - Materno Perinatal	Realización de plan de trabajo con fechas y temas a ser abordadas en las unidades y profesionales según lo analizado en las diferentes adherencia a guías según convenio 0004/2023	Entrega plan de trabajo el día 27/11/2023
Apoyar la construcción de la metodología en las fichas técnicas de cada uno de los temas planteados en el plan Fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano. Demás concernientes en el marco del presente convenio	Realización de fichas técnica en alertas tempranas para convenio 0004/2023	Entrega de ficha el día 27/11/2023

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° 5/2023

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

ANGIE PAOLA MONTILLA FERNANDEZ

C.C 1032477096 DE BOGOTA

La suma de cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro pesos MCTE. $5,609,994 por concepto de Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo 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 0004 de 2023, durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°5900-2023.



Angie Paola Montilla Fernández

C.C 1032477096 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0570004870483262

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	NOTIFICACIÓN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.pdf	NOTIFICACIÓN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CC1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CC1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CC1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CC1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA FERNANDEZ CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	CC 1032477096 ANGIE PAOLA MONTILLA FERNANDEZ CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

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 1032477096		MONTILLA FERNANDEZ ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra79c 59 71sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9064811	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	268864494	9458606791	I	2023/11/24	2023/11/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$739,200

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)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
1	CC 1032477096	MONTILLA ANGIE	231001	30	$2,243,998	$359,100	EPS037	30	$2,243,998	$280,500	CCF24	30	$2,243,998	$44,900	14-11	30	$2,243,998	$54,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0

2023/11/09 06:37 PM

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 1032477096		MONTILLA FERNANDEZ ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra79c 59 71sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9064811	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	268864494	9458606791	I	2023/11/24	2023/11/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$739,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,100	$0	$0	$359,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$359,100	$0	$0	$359,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,700	$0	$0	$54,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,700	$0	$0	$54,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$0	$0	$44,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$44,900	$0	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$0	$0	$280,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$280,500	$0	$0	$280,500
TOTAL				1	$739,200	$0	$0	$739,200