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:	PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52214879	
CORREO ELECTRONICO:	bibigon30@hotmail.com				CELULAR:	3132419975	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62490472521				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2661			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64263	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-11-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$48,230,194
VALOR EJECUTADO	$48,230,194
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
9458350539	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	De acuerdo al requerimiento del Líder y la dinámica de la actividad	Formatos que sean solicitados
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados	Diligenciamiento de formatos dando respuesta oportuna a la necesidad	Formatos que se requieran
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda)	Actas firmadas y documentos solicitados
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	Realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo.	Bases y formatos solicitado
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) y el direccionamiento brindado por el Líder	Actas y documentos solicitados
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	Preparar y presentar conforme a mi competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas, garantizando la veracidad y oportunidad.	Entrega de documentos solicitados
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Actas y documentos solicitados
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Preparar y presentar conforme al requerimiento los soportes físicos y solicitudes, requeridas por el Lineamiento de SDS.	Formatos, actas y demás documentos según corresponda
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Dar respuesta oportuna a los lineamientos e instructivos definidos por la SDS y la Subred Sur Occidente.	Documentos solicitados
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	De acuerdo a los parámetros establecidos con calidad, oportunidad de acuerdo a las necesidades de la población y el direccionamiento brindado por el Líder.	Documentos solicitados
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Documentos y Actas solicitados
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada	Asistencia y actas firmadas
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Documentos y Actas solicitados
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	Descarga en Magnético para la verificación de su contenido	Medio Magnetico verificable
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas.	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Verificación por parte del Líder

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 DE BOGOTÁ

La suma de Tres millones Novecientos Noventa y Ocho Mil Setenta Pesos M/Cte. ($3.998.070.oo), por concepto de servicios PROFESIONAL FISIOTERAPIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo del 1 al 30 de Noviembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2661/2023



PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 624-904725-21

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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	269055740	9458350539	I	2023/11/21	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$526,900

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)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
1	CC 52214879	GONZALEZ PILAR	25-14	30	$1,599,228	$255,900	EPS005	30	$1,599,228	$200,000	CCF22	30	$1,599,228	$32,000	14-11	30	$1,599,228	$39,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	269055740	9458350539	I	2023/11/21	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$526,900	$0	$0	$526,900

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:	PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52214879	
CORREO ELECTRONICO:	bibigon30@hotmail.com				CELULAR:	3132419975	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62490472521				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2661			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64263	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-10-16	HASTA	FECHA FINAL 2023-11-25		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,347,176				
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:	$49,577,370
VALOR EJECUTADO	$49,577,370
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,347,176
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
9457484745	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los veinticinco(25) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	De acuerdo al requerimiento del Líder y la dinámica de la actividad	Formatos que sean solicitados
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados	Diligenciamiento de formatos dando respuesta oportuna a la necesidad	Formatos que se requieran
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda)	Actas firmadas y documentos solicitados
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	Realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo.	Bases y formatos solicitado
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) y el direccionamiento brindado por el Líder	Actas y documentos solicitados
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	Preparar y presentar conforme a mi competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas, garantizando la veracidad y oportunidad.	Entrega de documentos solicitados
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Actas y documentos solicitados
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Preparar y presentar conforme al requerimiento los soportes físicos y solicitudes, requeridas por el Lineamiento de SDS.	Formatos, actas y demás documentos según corresponda
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Dar respuesta oportuna a los lineamientos e instructivos definidos por la SDS y la Subred Sur Occidente.	Documentos solicitados
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	De acuerdo a los parámetros establecidos con calidad, oportunidad de acuerdo a las necesidades de la población y el direccionamiento brindado por el Líder.	Documentos solicitados
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Documentos y Actas solicitados
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada	Asistencia y actas firmadas
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Documentos y Actas solicitados
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	Descarga en Magnético para la verificación de su contenido	Medio Magnetico verificable
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas.	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Verificación por parte del Líder

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 DE BOGOTÁ

La suma de Un Millón Trescientos Cuarenta y Siete Mil Ciento Setenta y Seis Pesos M/Cte. ($1.347.176.oo), por concepto de servicios PROFESIONAL FISIOTERAPIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo del 16 al 25 de Octubre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2661/2023



PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 624-904725-21

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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	211134693	9457484745	I	2023/10/19	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$876,100

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)					$2,659,570	$425,600			$2,659,570	$332,500			$2,659,570	$53,200			$2,659,570	$64,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,659,570	$425,600			$2,659,570	$332,500			$2,659,570	$53,200			$2,659,570	$64,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,659,570	$425,600			$2,659,570	$332,500			$2,659,570	$53,200			$2,659,570	$64,800		$0	$0
1	CC 52214879	GONZALEZ PILAR	25-14	30	$2,659,570	$425,600	EPS005	30	$2,659,570	$332,500	CCF22	30	$2,659,570	$53,200	14-11	30	$2,659,570	$64,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,659,570	$425,600			$2,659,570	$332,500			$2,659,570	$53,200			$2,659,570	$64,800		$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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	211134693	9457484745	I	2023/10/19	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$876,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$425,600	$0	$0	$425,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$425,600	$0	$0	$425,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,800	$0	$0	$64,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,800	$0	$0	$64,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,200	$0	$0	$53,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$53,200	$0	$0	$53,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,500	$0	$0	$332,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$332,500	$0	$0	$332,500
TOTAL				1	$876,100	$0	$0	$876,100

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:	PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52214879	
CORREO ELECTRONICO:	bibigon30@hotmail.com				CELULAR:	3132419975	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62490472521				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2661			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64263	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-17		2023-11-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,738,291				
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:	$51,315,661
VALOR EJECUTADO	$51,315,661
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,738,291
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
9458350539	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	De acuerdo al requerimiento del Líder y la dinámica de la actividad	Formatos que sean solicitados
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados	Diligenciamiento de formatos dando respuesta oportuna a la necesidad	Formatos que se requieran
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia.	Actas firmadas y documentos solicitados
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda)	Actas firmadas y documentos solicitados
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	Realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo.	Bases y formatos solicitado
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) y el direccionamiento brindado por el Líder	Actas y documentos solicitados
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	Preparar y presentar conforme a mi competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas, garantizando la veracidad y oportunidad.	Entrega de documentos solicitados
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Actas y documentos solicitados
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Preparar y presentar conforme al requerimiento los soportes físicos y solicitudes, requeridas por el Lineamiento de SDS.	Formatos, actas y demás documentos según corresponda
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Dar respuesta oportuna a los lineamientos e instructivos definidos por la SDS y la Subred Sur Occidente.	Documentos solicitados
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	De acuerdo a los parámetros establecidos con calidad, oportunidad de acuerdo a las necesidades de la población y el direccionamiento brindado por el Líder.	Documentos solicitados
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder	Documentos y Actas solicitados
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada	Asistencia y actas firmadas
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Documentos y Actas solicitados
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	Descarga en Magnético para la verificación de su contenido	Medio Magnetico verificable
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas.	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Verificación por parte del Líder

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 DE BOGOTÁ

La suma de Un Millón Setecientos Treinta y Ocho Mil Doscientos Noventa y Uno Pesos M/Cte. ($1.738.291.oo), por concepto de servicios PROFESIONAL FISIOTERAPIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo del 17 al 29 de Noviembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2661/2023



PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA

C.C. 52.214.879 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 624-904725-21

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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	269055740	9458350539	I	2023/11/21	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$526,900

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)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$0	$0
1	CC 52214879	GONZALEZ PILAR	25-14	30	$1,599,228	$255,900	EPS005	30	$1,599,228	$200,000	CCF22	30	$1,599,228	$32,000	14-11	30	$1,599,228	$39,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228	$39,000		$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 52214879		GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr602C73 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4603883	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	269055740	9458350539	I	2023/11/21	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$526,900	$0	$0	$526,900