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:	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024515750	
CORREO ELECTRONICO:	cronopiosan@outlook.com				CELULAR:	3133116585	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24080150611				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2053			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1163	FECHA	2023-05-17 10:51:45.000	NÚMERO DE CRP	22764	FECHA	2023-05-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ARTES						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-03-26		2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$502,050						
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:	$14,970,966
VALOR EJECUTADO	$5,608,619
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$502,050
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,362,347
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	37%

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
66119257	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizó apoyo en los entornos comunitarios, socializando a la comunidad frente a la importancia de mantener los protocolos de bioseguridad por el actual virus, así mismo se trabajó la promoción de la tenencia de hábitos de vida saludable promoviendo la realización de actividad, fisica, salud mental, alimentación saludable y salud ambiental.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
2. 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-Subred Sur Occidente.	"Se realizaron actividades frente a la contención, propagación y toma de pruebas de la Covid- 19, en sitios programados según lo establecido por SDS y Salud publica de la Subred Sur occidente. "	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
3. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado. "	Se desarrollaron acciones según lo establecido en la ficha tecnica entregada por la secretaria distrital de salud para las accciones de información y educación en covid 19 en el espacio publico	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá"	Se desarrollaron fortalecimientos de capacidades y habilidades en IPS Públicas y privadas para abordaje de población expuesta.	ACTA, REGISTRO FOTOGRAFICO
5. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se realizaron inducciones y seguimiento efectivo efectivo a las actividades de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se participó en auditorias para el fortalecimiento de capacidades administrativas.	ACTA, REGISTRO FOTOGRAFICO
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se notificaron todos lo eventos de interes en salud pública	ACTA, REGISTRO FOTOGRAFICO
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se informó a los individuos, familias y/o colectivos sobre los deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	ACTA
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realizó la entrega oportuna y con calidad en cada uno de los productos y/o soportes establecidos en los lineamientos.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se realizó la entrega oportuna y con calidad en cada uno de los productos y/o soportes establecidos en los lineamientos.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realizaron los ajustes necesarios y requeridos a corde a las preauditorias al lider del componente	ACTA
12. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). "	Se asumira glosa generada por parte de la interventoria por inconsistencias en los productos y/o acciones de calidad por parte del contratista	ACTA
13. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Se realizó seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presentaron algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Se fortaleció la captación temprana de gestantes.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
14. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. 1	Se asistio a 1 asistencia tecnica programadas por el referente de la secretaria de salud.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
"15. Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. "	Se dio respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información solicitados por la SDS	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "
16. Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Se fortalecieron las capacidades por parte de profesionales, promoción y asesoría de hábitos saludables.	"CRONOGRAMA, ACTA, FICHA TECNICA, REGISTRO FOTOGRAFICO "

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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° 3/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1.024.515.750 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $502.050 (QUINIENTOS DOS MIL CINCUENTA PESOS M/C) por concepto de servicios como profesional en artes durante el periodo del 26 al 31 DE MARZO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2053-2023



EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1.024.515.750 de BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24080150611

Mis transferencias y Avances

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

FECHA Y HORA
13 mayo 2023 9:46 pm

IP. 181.59.3.36

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3133322313468092

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
8092DGPU

PRODUCTO ORIGEN
Cuentamiga / ANDRES FELIPE SANMIGUEL BARBOSA *******4401

Información del producto destino

BANCO
Davivienda

PRODUCTO DESTINO
CUENTA DE AHORROS 003900064365

Información del destinatario

NOMBRE DESTINATARIO
LUZ MAHECHA LEON

IDENTIFICACIÓN DEL DESTINATARIO
CC 51553175

Información de la transferencia

VALOR
$500.000,00

CONCEPTO
ALQUILER APTO DEL 27 AL 31 DE MAYO CUOTA 1 DE 2

COSTO DE LA TRANSACCIÓN
$0,00

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1024515750-	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	1	2022	5635625

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
cll 43 # 9 - 08	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	9028199		cronopiosan@outlook.com	7490	0	1	2022/02/07	1316600768

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	181.400	0		0		0	181.400	0	0	0	181.400	0		0	0	181.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	232.200	0	0	0	0	0	0	232.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	35.400		0	0	35.400
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	35.400		0	354	35.400

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	232.200	232.200
SALUD	181.400	181.400
RIESGOS LABORALES	35.400	35.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	449.000	449.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1024515750	SANDOVAL VANEGAS EDNA ROCIO	EPS008	230201																				1.451.074	1.451.074	0	1.451.074	0			232.200	0	0	181.400	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 2/2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1.024.515.750 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $1.813.842 (UN MILLON OCHOCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/C.) por concepto de servicios como profesional en artes durante el periodo del 1 al 28 febrero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 502/2022



EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1.024.515.750 de BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24080150611