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:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA 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	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	63773	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ARTES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
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:	$34,294,971
VALOR EJECUTADO	$33,623,004
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$671,967
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
71543051	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024515750	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS	cll 43 # 9 - 08	9028199	cronopiosan@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71543051	$494.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024515750	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS	cll 43 # 9 - 08	9028199	cronopiosan@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71543051	$494.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024515750	SANDOVAL VANEGAS EDNA ROCIO	59	0			N																	230201	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2023

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 $3998070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA M/C) por concepto de servicios como profesional en artes durante el periodo del 1 al 31 de OCTUBRE 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