DOCUMENTO EQUIVALENTE N' 09-2023
LASUBREDINTEGRADADE SERVICIOSDE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT:900.959.0484

DEBE A:
ANA SILVIAPINZON ROJAS

C.C 39673478 de Soacha

La suma de $ 2460374 Dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos por concepto de servicios Auxiliar de Enfermería Técnico 1 durante el periodo del 1 al 30 SEPTIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecidoen el contrato de prestación de servicios.

N° 1933 -2023

Ana Silvia Pinzón Rojas

ANA SILVIAPINZON ROJAS
C.C 39673478 de Soacha
CUENTADE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ
NUMERO 143211662

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-09-05, 03:13:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056604974

**Periodo Cotización:** agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8846444840

## PAGADO 05/09/2023

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANA SILVIA PINZON ROJAS | | |
| **Documento** | CC39673478 | **Dirección** | CR 23 #48 - 15 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3045884147 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SOACHA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 39673478 | ANA SILVIA PINZON ROJAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.160.000 | $ 185.600 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 2,436 | $ 1.160.000 | $ 28.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 358.900 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 185.600 | $ 145.000 | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 358.900 | $ 0 | $ 358.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | ANA PINZON | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 39673478 | |
| CORREO ELECTRONICO: | lamonissilvi@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3045884147 | |
| 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 DE BOGOTA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 143211662 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1933 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2933 | FECHA | 2023-11-29 16:42:18.000 | NÚMERO DE CRP | 63668 | FECHA | 2023-11-30 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-09-01 | | 2023-09-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,460,374 | | | | |
| 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: | $19,464,547 |
| VALOR EJECUTADO | $19,464,547 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1056604974 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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 y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Se realizó atención dentro de la estrategia Cuidate se feliz en la localidad de Kenndy en el punto de Centro comercial Mileno, plaza de las Americas, en la localidad de Bosa Plazoleta Metro Recreo. Adicional en el punto de Ciclovia los domingos en la Av Boyaca con primera de Mayo y KR 50 CL 2D. Realizando la toma de tensión, peso, talla, perimetro de cintura 575 personas.con una intensidad de ocho horas diarias para dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acción y los lineamientos definidos por la SDS. | 46 listados de reporte de usuarios que participaron en la atencion en los puntos de mCuidate y se feliz. Con el registro diario en el aplicativo Cuidate y se feliz de la secretaria se salus de bogota. |
| 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. | Se brinda informacion educacion y se les valora con la realizacion de toma de medidas antropometricas fisicas como es la toma de peso, toma de talla, toma de medicion de perimetro abdominal, realizacion de la toma de tension arterial, y se les saca el indice de masa corporal.de estos resultados se les da las recomendaciones necesarias y escenciales para prevenir o disminuir los riesgosde las enfermedades quese puedan presentar, quedando asi el usuario satisfecho y resolvienso las inquietudes y dudas que se les presenta en salud. | 46 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz |
| 3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público | Se brinda la información y educación a los usuarios asistentes durante este mes motivando a la adopción de habitos de vida saludable con la participación de 575 usuarios mensuales en Pro de la salud y mejorar la calidad de vida y sensibilizar sobre la importancia de la revisión mensual en estos aspectos abordados. | 46 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz |
| 4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred. | Planeación y participación en las jornadas locales y distrital con las acciones a desarrollar de acuerdo a perfil de Enfermeria y de las acciones registradas dentro de los lineamientos. | 46 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz |
| 5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización. | Sensibilizacion a la población asistente en la importancia de llevar estilos de vida saludable, realizando educacion en practicas saludables | Listados de usuarios participantes en la estrategia de Cuidate se feliz |
| 6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, I | A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a una alimentación saludables y reducir los riesgos de obesidad y/o sobrepeso, además de motivar a la asistentes a llevar un control frente a los aspectos abordados dentro de la actividad de la Estrategia Ciudate se Feliz | 46 Listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz |
| 7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud. | Por medio de la educacion brindada a cada una de las personas que participan en la estrategia, haciendo un apropiamiento de las practicas del cuidado de su saldud | Listados de repote de usuarios que participan en cada una de las jornadas |
| 8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud | Reunión de Espacio Publico,lugar auditorio PAPS ABASTOS. Y reuniones semanales de capacitación. | Acta y listado de asistencia |
| 9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión. | Priorizar lugares estrategicos donde se presente afluencia de usuarios que participen en la estrategia cuidate se feliz, para realizar valoracion cardiovascular y educación según corresponda el caso. | Listado de asistencia de los participantes |

Copia Certificada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Incentivar a los usuarios participantes a poner en practica las recomendaciones y la educacion ofrecidas por los profesionales de la salud. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el cuidado de su salud asistienodo a la estrategia cada dos meses y que se pueda generar un ejercicio de participacion por parte de la ciudadania realizando entrega de planes de manejo y/o carnet de la estrategia. | Listado de asistencia de los participantes especificando los que se les realizo plan de manejo |
| 11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Se realizó la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los datos registrados en el formato de listado de asistencia durante la actividad desarrollada durante este mes, además se realizo una revisión de los soportes en calidad y cantidad. | Acta y listado de asistencia |
| 12. Realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Lider de la estrategia cuidate se feliz del espacio publico organiza reunion para la recepcion y revision de los soportes del mes en curso y se consolida semanalmente los datos obtenidos durante la actividad en la matriz digital de Ciudate se Feliz y la entrega de soportes fisicos de acuerdo a los requisitos solicitados | Acta y listado de asistencia |
| 13. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. 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). | Revisión de archivo plano del aplicativo donde se registran los usuarios participantes en la estrategia cuidate se feliz frente a los formatos diligenciados en fisico, para alistamiento de auditoria. | Listado de personas revisadas en archivo plano durante la ejecución mensual. |

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 Controlada Subred Suroccidente