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:	DIANA ROCIO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52931461	
CORREO ELECTRONICO:	drnoguera2@gmail.com				CELULAR:	4654633	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS LA ESTACIÓN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA29U05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62429542753				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	640			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	66841	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,080,118				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$22,160,298
VALOR EJECUTADO	$22,160,298
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,080,118
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
73158787	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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
realizar los trámites administrativos relativos a la programación de agendas de todas las especialidades, acorde con los procedimientos adoptados por la subred sur occidente E.S.E	Notificar por correo la programación de agendas correspondiente al mes vigente.	Certificaciones de actividades realizadas. información enviada al área de dirección de ambulatorios central de agendas para parametrización pertinente.
Solicitar la apertura de agendas según las especialidades de manera diaria y semanal o según necesidad de las sedes ESTACION Y OLARTE	Enviar por correo a la central de agendas las fechas estipuladas para la apertura de agendas o según requerimiento	Verificar en dinámica que las agendas se encuentren habilitadas.
Realizar modificaciones en la programación de agendas y especialidades que se presenten según novedades diarias reportadas por los profesionales o líder correspondiente según las sedes ESTACION Y OLARTE.	Realizar ajustes y enviar novedades de cada profesional o especialidad en Excel a la central de agendas	Ajustar agendas por cada profesional en el Excel según la novedad enviada para el mes vigente.
Programar los bloqueos de agendas para las especialidades que presten servicios en las sedes de acuerdo a cronogramas.	Verificar horas Programadas de agenda y otras horas para las diferentes actividades por profesional. (EAC, NSC, COVE, RED SUR, CONVERSATORIO, CONEXIÓN GERENCIA.	Programar en el Excel de agendas fecha hora y nombre de cada reunión.
Realizar el traslado de citas médicas de las agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades según novedades reportadas	trasladar las citas asignadas en el aplicativo DINAMICA GERENCIAL de acuerdo a solicitud de bloqueos.	Llamadas y agendas en dinámica con usuarios correspondientes
Consolidar y organizar la información de las agendas de ESTACION Y OLARTE. de la subred suroccidente E.S.E. según requerimientos de la Dirección de ambulatorios.	Base de datos y tablas con información requerida y actualizada.	Base datos con información tabulada por sede, especialidad y oferta.
Realizar los ajustes necesarios que permitan soportar la veracidad de la información a reportar e Informar cualquier novedad que se presente, respecto a las agendas, profesionales y horarios	Verificación y ajustes de novedades enviadas por correo.	Correo institucional como soporte de la información envida.
Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido.	Asistencia y participación activa en reuniones de las sedes y la dirección ambulatoria.	Actas de asistencia, reuniones virtuales y presenciales
Elaborar y presentar oportunamente los informes que en desarrollo de sus actividades específicas sean solicitadas de acuerdo a la programación establecida	Envió frecuente por correo institucional y soportes que se requieran con la información solicitada.	Correo institucional con informes y actas como soportes.
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	Realizar capacitaciones en plataformas de institución y demás actividades solicitadas por las diferentes áreas.	Plataforma institucional con participación o ingresos a los diferentes cursos.
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	Tener trato amable y respetuoso con los diferentes compañeros con los cuales haya relación y entrega de actividades con eficiencia de acuerdo a objeto contractual	Cumplimiento a cabalidad de las actividades
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Cumplir y seguir las normas.	n,a
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor	Realizar los pagos de aportes de manera mensual y según se requiera para la ejecución del contrato	Entrega de planillas del operador con pagos correspondientes.
publicar en el expediente electrónico los soportes de la ejecución del presente contrato, para ello, cargará evidencia mensual de la cuenta de cobro aprobada y sus anexos, en Secop II ítem 7 ejecuciones del contrato	Cargar documentos correspondientes en el secop II	Anexos en secop con soporte de pantallazos de la cuenta de cobro.

Copia Controlada Subred Suroccidente

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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

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	52931461	DIANA ROCIO NOGUERA RIVERA	CALLE 57Z SUR 75 D 10	4654633	drnoguera2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	08/11/2023	72315073	$358.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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	52931461	DIANA ROCIO NOGUERA RIVERA		CALLE 57Z SUR 75 D 10	4654633	drnoguera2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-10	2023-10	I	08/11/2023	72315073	$358.900	

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	Estudiante	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	52931461	NOGUERA RIVERA DIANA ROCIO	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

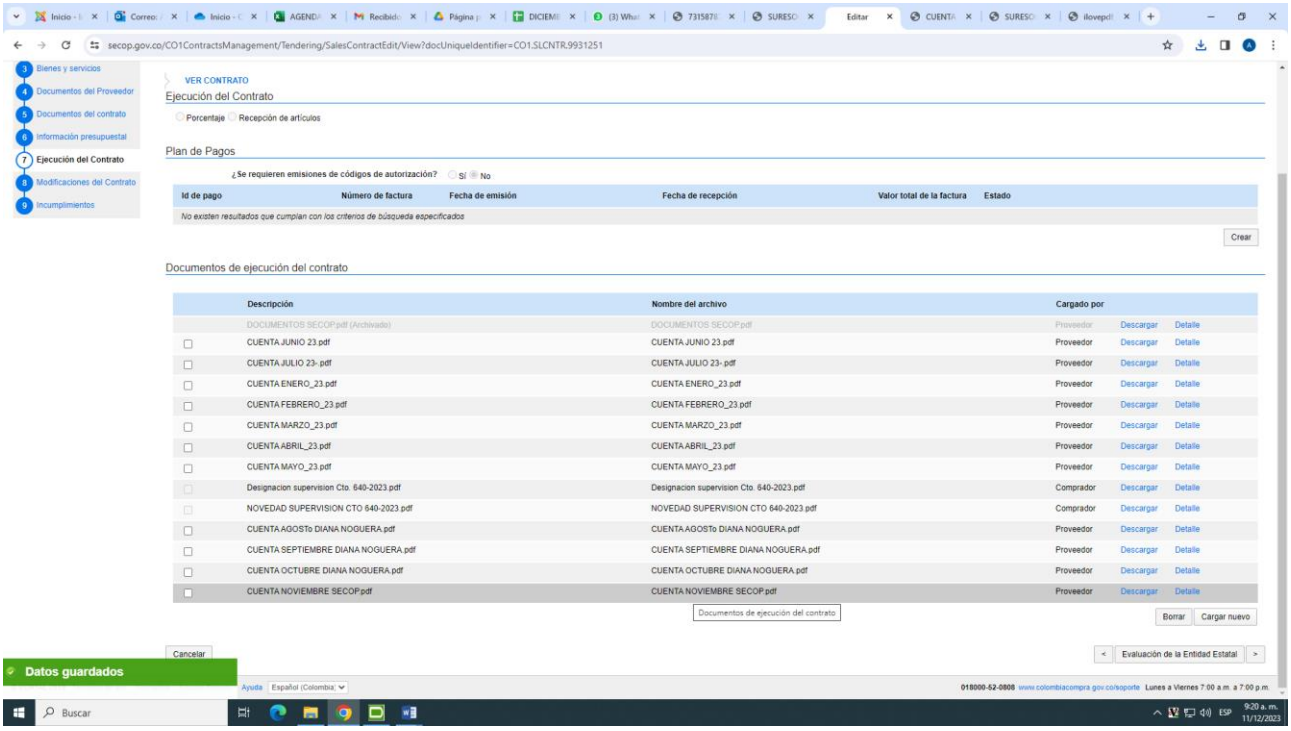
DIANA ROCIO NOGUERA RIVERA

CC 52.931.461 DE BOGOTÁ

La suma de $ 2.080.118 por concepto de: Prestación de Servicios como apoyo a la gestión administrativa asistencial en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 Al 31 Diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 640-2023

Diana Rocio Noguera

DIANA ROCIO NOGUERA RIVERA
CC 52.931.461 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 624-295-42753


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9931251
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
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
DOCUMENTOS SECOP.pdf (Archivado)
DOCUMENTOS SECOP.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO 23.pdf
CUENTA JULIO 23- .pdf
CUENTA ENERO_23.pdf
CUENTA FEBRERO_23.pdf
CUENTA MARZO_23.pdf
CUENTA ABRIL_23.pdf
CUENTA MAYO_23.pdf
Designacion supervision Cto. 640-2023.pdf
NOVEDAD SUPERVISION CTO 640-2023.pdf
CUENTA AGOSTo DIANA NOGUERA.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE DIANA NOGUERA.pdf
CUENTA OCTUBRE DIANA NOGUERA.pdf
CUENTA NOVIEMBRE SECOP.pdf
Comprador
Documentos de ejecución del contrato
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Datos guardados
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
ESP
9:20 a. m.
11/12/2023