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:	MARIA ANTONIA MARTÍNEZ GARCIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52194777		
CORREO ELECTRONICO:	mariaantoniam007@gmail.com				CELULAR:	3115672444		
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590389354					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2660			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10267	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
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:	$29,306,043
VALOR EJECUTADO	$29,306,043
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
1059607356	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución.	Se ejecutan las actividades del mes de ENERO de acuerdo al lineamiento del proyecto Mantenimiento y fortalecimiento de la Estrategia de Vigilancia epidemiológica de Puntos de entrada Terminal Aereo.	Cumplimiento con la revisión y envio con actas de todos los productos, actualización, retroalimentación y revisión de archivo, entrega de insumos a los mismos.
Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	Se realiza entrega de productos via whatsapp durante el turno con calidad y oportunidad.	"Entrega registro fotográfico y videos del turno. "
Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables.	No programado para este mes	No aplica
Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	"1. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a Sanidad para valoración medica. 2. Comunicación de riesgo a viajeros segun las alertas epidemiologicas. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades transmisibles y vectoriales o de más alertas epidemiológicas. como sarampión, fiebre amarilla, difteria ,con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 4. Se realiza envió fotográfico y video. "	"1, se realizó registro de todos los pasajeros al ingreso al terminal salitre y enfermedades trasmisibles. 2.Se realizó Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidados de IRA,VACUNACION Y ETV y otras enfermedades trasmisibles. 3.se realizó registro fotográfico y video a diario según actividad y las alertas. (IRA,VACUNACION Y ETV) . "
Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	Promover información a la población, especialmente a todas las que viajan a zonas endémicas y de riesgo se indica puntos de vacunación y horarios, para su respectiva verificación y esquema vacunal requerido. Capacitación a pasajeros provenientes de zonas de riesgo dando a conocer las alertas epidemiológicas que se presentan en el momento.	"se realizó Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para enfermedades transmisibles y vectoriales y demás alertas epidemiológicas. .Verificación de signos y síntomas a pasajeros. Se dan recomendaciones a pasajeros la importancia del lavado de manos, el uso de tapabocas y el aislamiento preventivo. "
Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada del mes laborado de los días 1,2,3,4,5,8,9,10,13,14,15,16,17,20,21,22,23,24,25,26,29,30 Y 31 de ENERO de 2023.	listado de asistencia y listado de entrega de EPP
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la sub red (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales.	No progaramado para este mes	No aplica
Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera.	Se asistió a reunión de línea 15 de ENERO del 2023	Acta y listado de asistencia.
verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad .	" Se realiza captacion de pasajeros y otras enfermedades trasmisibles. 2. Comunicación de riesgo de IRA,VACUNACION Y ETV y otras enfermedades trasmisibles y compatibles para ESPII Y ESPIN, Si presenta síntomas como(fiebre, cansancio, tos seca, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad para respirar, o diarrea y deshidratacion). "	"Se envia reporte al epidemiologo durante el turno, Se les brinda recomendaciones de salud, la importancia del aislamiento, signos y síntomas, lavado de manos, uso de tapabocas y acudir a líneas de orientación y atención medica si identifica los síntomas. "
Participar en pre-auditoria y auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	"Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. captacion a pasajeros sintomaticos . 2. Registro Fotográficos y video de realización de comunicación de riesgo . "	"1,Se envió seguimiento de pasajeros a epidemiologa. 2 Registro fotográfico y video ,se realizó a diario según labor . "
Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	No programado para este mes	No aplica
Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	No programado para este mes	No aplica
Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por la subred l y participar en los espacios de planeación y formulacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	1.Archivo Fotografico ,se deligencia bases de los general del terminal aereo con calidad.	1.Soportes subidos al DRIVE .

Copia Controlada Subred Suroccidente

Garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehiculo , elementos de proteccion personal y equipos y herramientas.	No programado para este mes	No aplica
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se hace adecuado uso y entrega de los elementos de proteccion Personal en el area de trabajo que nos entregan la jefe de turno.	Listado de asistencia de firmas.

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°01/2024
LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959048-4

DEBE A:
MARÍA ANTONIA MARTÍNEZ GARCÍA
CC 52.194.777 de BOGOTÁ.

La suma de $2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTAICUATRO PESOS M/C, por concepto de servicios AUXILIAR EN ENFERMERÍA TÉCNICO 1 durante el periodo de 1/01/2024 al 31/01/2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2660 /2023.

Nombre del contratista



MARÍA ANTONIA MARTÍNEZ GARCÍA
CC. 52.194.777 de BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 7590389354

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-01-11, 11:08:13 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2023
Empresa	MARIA ANTONIA MARTINEZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52194777
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1059607356
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	390186436
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 358.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 145.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 28.300	$ 0
		SubTotales:		$ 358.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-01-11, 11:17:22 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1059607356

Periodo Cotización 202312 **Periodo Servicio** 202312

PAGADA 2024-01-11 11:09:49.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ANTONIA MARTINEZ GARCIA				
Documento	CC 52194777	**Dirección**	CR 71 SUR #69 C - 85 MANZANA 1 CASA 19		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3049067		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52194777		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MARTINEZ GARCIA MARIA ANTONIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0				230201		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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!