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:	GLORIA STEFANY RODRIGUEZ CARREÑO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016074416		
CORREO ELECTRONICO:	gstefy05@gmail.com				CELULAR:	6612544		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA BOSTON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO02K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	29924849868					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2766			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10348	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN NUTRICION						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-01		2024-01-31			
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:	$47,621,871
VALOR EJECUTADO	$47,621,871
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
72900376	$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 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se entrega al lider los productos asignados para la semana cumplimiento con las metas y criterios de calidad.	Consolidado de caracterizaciones a gestantes priorizadas realizadas semanalmente en bases de caracterización establecidas por SISVAN
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales dé riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Se realiza caracterizaciones individuales dé riesgo (CIR) a la población priorizada (gestantes), cumpliendo con la meta asignada.	Bases de Caracterizaciones individuales dé riesgo (CIR) a gestantes priorizadas.
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los Casos identificados.	Se realiza canalización a los casos de acuerdo a la necesidad para dar respuesta oportuna a los casos identificados en las visitas domiciliarias.	Se realiza canalización a los casos de acuerdo a la necesidad para dar respuesta oportuna a los casos identificados en las visitas domiciliarias.
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	No se programo para el periodo ejecutado	No se programo para el periodo ejecutado
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y Ul del subsistema asignado según programación y necesidad.	No se programo para el periodo ejecutado	No se programo para el periodo ejecutado
Verificar concordancia física/magnético de la base de datos del subsistema asignado: cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, Veracidad, completitud).	Se realiza concordancia magnética de la base de datos de la población priorizada (Gestantes) por SISVAN cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, Veracidad, completitud).	Se realiza concordancia magnética de la base de datos de la población priorizada (Gestantes) por SISVAN cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, Veracidad, completitud).
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la Vigilancia del Subsistema asignado.	No se programo para el periodo ejecutado	No se programo para el periodo ejecutado
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a Criterios de calidad dé acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se participa en la elaboración de informes e indicadores del componente SISVAN conforme a Criterios de calidad.	Se participa en la elaboración de informes e indicadores del componente SISVAN conforme a Criterios de calidad.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales Sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	No aplica para el periodo ejecutado	No aplica para el periodo ejecutado
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 participa el 16 de Enero en la pre auditoria de soportes físicos y magnetico.	Se participa el 16 de Enero en la pre auditoria de soportes físicos y magnetico.
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitadas por nivel Central, otras instituciones la comunidad.	Se da respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por la Subred o por la SDS.	Se da respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por la Subred o por la SDS.
Realizar la Búsqueda Activa institucional de Manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se da respuesta oportuna a los casos de BAC requerimientos y encontrados en las caracterizaciones realizadas a las gestantes abordadas.	Se da respuesta oportuna a los casos de BAC requerimientos y encontrados en las caracterizaciones realizadas a las gestantes abordadas.
Conocer y ejercitar los lineamientos técnicos anexos operativos é instructivos definidos por la Secretada Distritales de Salud y la Institución.	Se realiza apropiación de ajustes y directricez de los ajustes a los nuevos lineamientos para visitas de caracterización (15 de Enero).	Se realiza apropiación de ajustes y directricez de los ajustes a los nuevos lineamientos para visitas de caracterización (15 de Enero).
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencia en salud publica en forma; integral y oportuna según programación.	No se programo para el periodo ejecutado	No se programo para el periodo ejecutado
Realizar la gestión del archivo documental asignado 'cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	Se realiza la gestión del archivo magnetico asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Se realiza la gestión del archivo magnetico asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.
Entregar al referente backup de información en magnético de manera Mensual.	Se entrega backup de información en magnético que reposa en la nube de Google Drive de manera mensual.	Se entrega backup de información en magnético que reposa en la nube de Google Drive de manera mensual.
Apoyar las jornadas, eventos: y otras actividades de interés en Salud. Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actoras sociales e institucionales o entes externos competentes.	No se programo para el periodo ejecutado	No se programo para el periodo ejecutado

Copia Controlada Subred Suroccidente

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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLORIA STEFANY RODRIGUEZ CARREÑO

CC 1016074416 DE Bogotá

La suma de 3.998.070, tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos m/c, por concepto de servicios de Profesional en nutrición durante el periodo de 1 al 31 de Enero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° **2766-2023**



GLORIA STEFANY RODRIGUEZ CARREÑO

CC 1016074416 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO: 29924849868

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	1016074416	GLORIA STEFANY RODRIGUEZ CARREÑO	CR 101 25B11 BL 7 AP 301	6612544	gstefy05@gmail.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	
2023-12	2023-12	I	04/12/2023	72900376	$527.000	

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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

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	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	527.000	527.000

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	1016074416	GLORIA STEFANY RODRIGUEZ CARREÑO	CR 101 25B11 BL 7 AP 301	6612544	gstefy05@gmail.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	
2023-12	2023-12	I	04/12/2023	72900376	$527.000	

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	1016074416	RODRIGUEZ CARREÑO GLORIA STEFANY	57	0			N																	230201	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	3	39.000	CCF24	1.600.000	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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