

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			DAYAN STEFANYA PEÑA GAVIRIA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030618672
CORREO ELECTRONICO:			STEFANIA8198@GMAIL.COM			CELULAR:		7560505
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 DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			60290160				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2795			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP		10369	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-01-01			2024-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		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:						\$31,629,591		
VALOR EJECUTADO						\$29,758,031		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,871,560		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						94%		
El intervisor 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		
73931254	\$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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	Se coordina talento humanos	se realiza cronograma mensual del talento humano para entregar de manera diaria
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	Se realiza base conforme a lo establecido al lineamiento	de manera diaria se realiza anexo 9
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	se realiza bitácora de entrega y recibo de entrega con su respectiva calidad, entrega de cronogramas, horario de comidas , verificación de la gestión del riesgo, activación de protocolos según evento	se realiza de manera diaria entrega de bases, cronogramas, bitácora, inventarios y se coordina grupo de auxiliares para entregar turno de manera adecuada
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Por lineamiento se activan protocolos o alertas.	Por medio de cadena de llamadas aeroportuaria se sigue conducto para notificar eventos de intereses en salud pública
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Por medio de la gestión de la información.	se entrega dos productos mensuales don se adjuntan videos y fotos de la gestión de la información según guiones establecidos por las profesionales y referente de SDS
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	Según criterio de la líder de puertos con la revisión de productos.	se realizan ajustes que no cumplan con calidad ni criterios de lineamientos.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	De manera diaria se realiza para entrega de turno.	Bases, bitácora, inventario, novedades del turno.
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	La líder del programa realiza seguimiento de los productos realizados por el profesional.	entrega de cronograma, inventarios y programación del talento humano de manera mensual
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en salud pública, cuando sea requerido por el hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	Según requerimiento de la SDS	Según requerimiento de la SDS
Realizar actividades de contención y/o mitigación intervenciones epidemiológicas en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas, en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Activación de eventos de salud pública, activando protocolo en aeropuerto del dorado o terminal terminal terrestre salitre	se realiza búsqueda activa en aeropuerto y terminal por medio de código hotel bravo, código naranja o alertas según lineamientos

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.

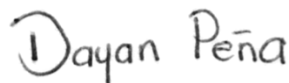
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E.NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DAYAN STEFANYA PEÑA
GAVIRIACC 1030618672 DE
BOGOTA

La suma de 3.998.070 (tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos), por concepto de servicios profesional en enfermería profesional universitario 2 durante el periodo de 01 al 31 de enero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2795/2023



DAYAN STEFANYA PEÑA
GAVIRIACC 1030618672 de
BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA
NUMERO 060290160

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030618672	DAYAN STEFANYA PEÑA GAVIRIA		CL 54I 55-14 SUR	2644820	STEFANIA8198@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-12	2023-12	I	11/01/2024	73931254	TOTAL A PAGAR \$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
230301	Porvenir	800224808-8	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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030618672	DAYAN STEFANYA PEÑA GAVIRIA		CL 541 55-14 SUR	2644820	STEFANIA8198@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-12	2023-12	I	11/01/2024	73931254	\$494.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1030618672	PEÑA GAVIRIA DAYAN STEFANYA	59	0	N																				230301	1.599.250	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.250	200.000	14-11	1.599.250	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA