

					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:			EDITH JULIETH CARDENAS ANZOLA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012380341
CORREO ELECTRONICO:			julieth1691@hotmail.com			CELULAR:		3143331674
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488421700003				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2733			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10322	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 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		
73106842	\$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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Se realizan la Entrega de productos,2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,16,17,18 con Alistamiento de Auditoria.	Se realizan la Entrega de productos,2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,16,17,18,19,20,23,24 con Alistamiento de Auditoria.
2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se Realizan BLOQUEOS en su Totalidad de acuerdo a la Notificación recibida Garantizando la Cobertura al 100% de vacunación.	Se entregan BLOQUEOS en su Totalidad de Acuerdo a la Notificación recibida Garantizando la cobertura al 100% de vacunación.
3. Recepción, verificación, pre crítica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	1.En el mes de ENERO 2024	En el mes de ENERO 2024
4. Realizar búsqueda activa comunitaria y respectivo soporte	Se da cumplimiento a los protocolos establecidos de acuerdo a cada uno de las actividades a realizar. Manteniendo en buen estado los insumos suministrados por el mismo. Se hace corrección de archivo de subsistema de VSP 2024	Se da cumplimiento a los protocolos establecidos de acuerdo a cada uno de las actividades a realizar. Manteniendo en buen estado los insumos suministrados por el mismo. Se hace corrección de archivo de subsistema de VSP 2024
5. Realizar bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema de vacunación.	se realiza actividades de bloqueos correspondientes a la necesidad de los usuarios identificados en cada notificación recibida	se entrega las actividades de bloqueos correspondientes a la necesidad de los usuarios identificados en cada notificación recibida
6. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	DEL 28 ENERO 2024	HASTA EL 29 ENERO 2024
7. Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la subred Sur Occidente que atiendan los eventos y población de interés.	No programada para este mes	No programada para este mes
8. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la subred y en espacios extra institucionales, locales y distritales	Asistir a las reuniones programadas por el equipo de transmisibles y asistir al comité pai	Se participa en la reunion de equipo,18/1/2024 comité pai y mesa tecnica en sds
9. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera.	Apoyar los días administrativos los días que se requieran	Se realiza apoyo administrativo los días solicitados
10. Verificar concordancia físico magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad.	Se realiza bloqueos de acuerdo a la notificación requerida vacunando en los bloqueos	Se entregan bloqueos de acuerdo a la notificación requerida vacunando en los bloqueos
11. Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Realizar preauditoria y auditoria de los productos entregados	Se realiza preauditoria y auditoria de los productos entregados
12. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	realizar el respectivo diligenciamiento y archivo de los meses auditados	se realiza el respectivo diligenciamiento y archivo de los meses auditados
13. Entregar al referente backup de información en magnética de manera mensual.	se entrega informacion requerida en medio magnetico	Se entrega informacion requerida en medio magnetico

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 01/2024

LASUBREDINTEGRADA DESERVICIOS DESALUDSUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

EDITH JULIETH CARDENAS ANZOLA

CC 1012380341 DEBOGOTA

La suma de 2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/C por concepto de servicios AUXILIAR EN ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 1/01/2024 al 31/01/2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios M-2733-2023



EDITH JULIETH CARDENAS ANZOLA

CC 1012380341 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488421700003

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012380341	EDITH JULIETH CARDENAS ANZOLA		KR 78C 73B SUR 22	3143331674	cardenasedith263@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						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73106842	\$358.900
TOTAL A PAGAR					

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	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012380341	EDITH JULIETH CARDENAS ANZOLA		KR 78C 73B SUR 22	3143331674	cardenasedith263@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						NO

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	02/01/2024	73106842	\$358.900

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	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	1012380341	CARDENAS ANZOLA EDITH JULIETH	59	0		N																		230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA