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:	Sandra Zoraima Forero Vernaza						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023864164	
CORREO ELECTRONICO:	sandrasz815@gmail.com				CELULAR:	2354312	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24083663091				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2780			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10359	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-26		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,992,826				
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:	$4,292,241
VALOR EJECUTADO	$4,292,241
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,992,826
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
9448021286	$919,766	$114,971	$147,163	3	$22,405	$284,539

Dado en Bogotá a los veintiseis(26) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia.		Acta, Ficha de Verificación de la Técnica Auxiliar de Enfermería Aplicativo Portal Educativo. Canalizaciones
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	• Se realizan Seguimientos telefónicos sesiones de manera presencial en promoción de prácticas en el cuidado de la Salud Bucal con Escolares y padres de familia del Colegio Bosa San Bernardino	• Acta, Ficha de Verificación de la Técnica Auxiliar De Enfermería Aplicativo Portal Educativo. Canalizaciones.
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	• No se realiza	• No aplica
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	• Se brinda información referente a la necesidad de completar el esquema de vacunación en los menores, asistir a los diferentes puntos de vacunación establecidos por las EPS. Aplicar adecuadamente prácticas de Autocuidado en prevención del COVID – 19. Solicitar citas de control para Promoción y Prevención en Salud Bucal, Auditiva y Visual.	• Canalizaciones
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	• Durante el mes de Marzo, no se reportan	• No aplica
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública.	• No se realiza	• No aplica
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	• Se realizan canalizaciones al servicio de Salud Bucal de escolares con necesidad de atención, al requerir autorización de los padres por la Ley del Habeas Data, se sigue el lineamiento dado por SDS y se informa a las Coordinadoras donde se identifique un caso con necesidad de tratamiento a fin de que ellos como institución autoricen el manejo de datos. A través los seguimientos telefónicos, algunos padres aceptaron la canalización al servicio de salud, con el fin de que asistan a control odontológico	• Canalizaciones
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	• Se orienta a los menores y padres intervenidos en cuanto a sus Derechos y Deberes en Salud a fin de hacer uso efectivo y adecuado de su derecho a la Salud, asistir a control Odontológico periódico.	• No aplica
Participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la Subred Sur Occidente.	• No se realiza	No aplica
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	• Se participa en los Conversatorios para acreditación de la SSO, entrega de Actas de participación	• Actas de Conversatorio.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023864164		FORERO VERNAZA SANDRA ZORAIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 56 BIS # 9 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2354312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1961329799	9448021286	I	2023/03/15	2023/03/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$342,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
1	CC	1023864164	FORERO SANDRA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

2023/03/09 12:42 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023864164		FORERO VERNAZA SANDRA ZORAIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 56 BIS # 9 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2354312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1961329799	9448021286	I	2023/03/15	2023/03/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$342,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$342,800	$0	$0	$342,800

2023/03/09 12:42 PM

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA ZORAIMA FORERO VERNAZA

CC 1.023.864.164 DE BOGOTÁ

La suma de 1992826 un millón novecientos noventa y dos mil ochocientos veintiséis M/CTE por concepto de servicios AUXILIAR EN ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/03/2023 al 26/03/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios.

N°2780/2023

Sandra Forero V.

SANDRA ZORAIMA FORERO VERNAZA

CC 1.023.864.164 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24083663091