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:	CLAUDIA ALEJANDRA GONZALEZ MORENO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012439428	
CORREO ELECTRONICO:	alejandra970109@gmail.com				CELULAR:	3202427288	
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	488403802017				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2744			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10331	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO						
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:	$30,536,230
VALOR EJECUTADO	$30,536,230
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
7907420188	$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
INGRESO DE INFORMACIÓN Y DIGITACIÓN, ORGANIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS ASIGNADAS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA REVISIÓN DEL REFERENTE DEL SUBSISTEMA	DIGITACION DE LAS FICHAS DE NOTIFICACION DEL SUBSISTEMA AL APLICATIVO IEC DE TRANSMISIBLES CON OPORTUNIDAD Y CALIDA	SE RECIBEN A DIARIO LAS FICHAS DE NOTIFICACION
SEMANALMENTE ENTREGAR AL REFERENTE LOS PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL SUBSISTEMA ASIGNADO FRENTE A CUMPLIMIENTO DE METAS Y CRITERIOS DE CALIDAD, GARANTIZANDO CONCORDANCIA CON FÍSICOS Y DEMÁS SOPORTES.	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES PARA EVIDENCIAR LO INGRESADO DURANTE LA SEMANA	SE REALIZA EL ACTA
MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUMPLIENDO CON CRITERIOS DE CALIDAD (OPORTUNIDAD, VERACIDAD, COMPLETITUD), GENERANDO RESPALDO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN AL QUE PERTENECE (BACKUP) SEMANALMENTE.	BACKUP DEL CORREO DE INSTITUCIONAL DE SUBSISTIMA	BACKUP DEL CORREO DE INSTITUCIONAL DE SUBSISTEMA
ENVÍO OPORTUNO DE LA INFORMACIÓN (BASES DE DATOS) DEL SUBSISTEMA ASIGNADO SEGÚN TIEMPOS ESTIPULADOS POR EL LINEAMIENTO CON CRITERIOS DE CALIDAD Y VERACIDAD.	SE REALIZA ENVIO SEMANAL DE LA BASE SIN 346 A SUBREDES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	SE ENVIA CORREO SOPORTANDO EL ENVIO OPORTUNO DE LA BASE DE 346 A SUBREDES
GENERAR TABLEROS DE CONTROL DE LA BASE ASIGNADA.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
MANTENER EN CORRECTO FUNCIONAMIENTO SOFTWARE Y APLICACIONES DE LAS BASES ASIGNADAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DE SDS	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
REALIZAR ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD Y UI FRENTE A LAS BASES ASIGNADAS CUANDO SE REQUIERA	SE ENVIAN CORREOS DE FALLAS DEL APLICATIVO CORREO	SE ENVIAN CORREOS DE FALLAS DEL APLICATIVO CORREO
GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS AL INTERIOR DEL HOSPITAL (COMITÉ, COVES, COVECOM) Y EN ESPACIOS EXTRA INSTITUCIONALES LOCALES Y DISTRITALES SOBRE EL ÁREA DE INTERÉS Y QUE GENEREN CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO, SOCIALIZANDO POSTERIORMENTE LA INFORMACIÓN OBTENIDA.	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES	SE REALIZA EL ACTA
CONOCER Y EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ANEXOS OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEFINIDOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
REALIZAR APOYO ADMINISTRATIVO DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUANDO SE REQUIERA.	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES	ACTA
PARTICIPAR EN PREAUDITORIA Y AUDITORIA DE SOPORTES FÍSICOS, SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y CONCURRENTE AL IGUAL QUE EN LA GENERACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
APOYAR LAS JORNADAS, EVENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, CUANDO SE HA REQUERIDO POR LA SUBRED Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADOS POR LA SDS, ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES O ENTES EXTERNOS COMPETENTES.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
VERIFICAR Y GARANTIZAR EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL TALENTO HUMANO DE SU SUBSISTEMA TALES COMO VEHÍCULOS, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES

Copia certificada 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°1/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA ALEJANDRA GONZALEZ MORENO

CC 1.012.439.428 DE BOGOTA

La suma de 2.460.374 (dos millones cuatrocientos sesenta mil trecientos setenta y cuatro pesos) por concepto de servicios TECNICO ADMINISTRATIVO durante el periodo del 1 al 31 de enero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2744-2023



CLAUDIA ALEJANDRA GONZALEZ MORENO

CC 1.012.439.428 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488403802017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1012439428
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA ALEJANDRA GONZALEZ MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 71 SUR # 89 F 57	TELÉFONO:	3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7907420188**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		390216367

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 186.000
SUBTOTAL:			1	**$ 186.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 145.300
SUBTOTAL:			1	**$ 145.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 28.400
SUBTOTAL:			1	**$ 28.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 358.900**
VALOR MORA:	**$ 800**
TOTAL PAGADO:	**$ 359.700**

Planilla Pagada