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:	LINDA CATHERINNE SALAZAR CASTRO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52218124		
CORREO ELECTRONICO:	cata2706@gmail.com				CELULAR:	4860333		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA INSTITUCIONAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-2	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20585826678				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	2389			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1488	FECHA	2023-06-27 12:30:36.000	NÚMERO DE CRP	32191	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE APOYO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-02-01		2023-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,886,080						
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:	$9,120,683
VALOR EJECUTADO	$4,886,080
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,886,080
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,234,603
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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
65003914	$1,954,432	$244,304	$312,709	3	$47,610	$604,623

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Entrega de productos que cumplan con los criterios de calidad establecidos en los lineamientos del entorno Institucional especificamente de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	Bases de datos, actas, listados de asistencia
Apoyo a la líder de espacio asignada en gestionar y consolidar información en relación al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación de territorios.	programacion, planeacion y gestion de todas las actividades relacionadas con el entorno hogar especificamente de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	consolidación y seguimiento de bases de datos, matrices de seguimiento a productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC , tableros de control
Seguimiento diario a la operación a través de cronograma, procesodocumental, seguimiento a la ejecución de actividades y desarrollo del proceso de cada escenario.	programación y seguimiento a las actividades realizadas por cada uno de los equipos de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	Bases de programación diaria del talento humano, seguimiento a los cronogramas diarios, seguimiento a las actividades realizadas por cada uno de los equipos en los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC
Apoyo a la líder de espacio asignada para definición de agenda consolidación de información y desarrollo de reunión de gestión territorial.	consolidación de las actividades de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	tableros de control y ejecución según necesidad
Apoyar la consolidación dinámica de equipo del Componente espacio, programa y/o proyecto.	consolidación de las actividades de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	tableros de control y ejecución según necesidad
Desarrollar proceso de preauditoría en articulación con el equipo de líderes de espacio.	Realizar procesos de preauditoria a los equipos de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	actas de precritrica, revisión y visto bueno de precriticas en cada uno de los equipos de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC
Realizar acompañamiento técnico en campo y seguimiento al cronograma de actividades mensuales.	Acompañamiento en campo a los equipos de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC	Actas de acompañamiento y seguimiento a los procesos de los productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC
Participar activamente en las sesiones presenciales y en procesos virtuales a los que sean convocados.	participación en las reuniones institucionales	listados de asistencia a las reuniones institucionales, del entorno durante el mes de febrero
Participar en las reuniones convocadas tanto a nivel institucional, por la Secretaria Distrital de Salud y a nivel local y realizar la respectiva socialización.	participacion en las reuniones institucionales y convocadas por la secretaria Distrital de Salud	listados de asistencia a las reuniones institucionales, del entorno y Secretaria de Salud durante el mes de febrero
Cuando el coordinador no pueda por razones de fuerza mayor o requiera un apoyo técnico u operativo podrá asistir a espacios sectoriales o intersectoriales el profesional de apoyo con aval de la coordinación de componentes podrá apoyar la participación en estos escenarios esto incluye los espacios a nivel central.	participación en espacios sectoriales o intersectoriales el profesional de apoyo con aval de la coordinación de componentes podrá apoyar la participación en estos escenarios esto incluye los espacios a nivel central.	listados de asistencia a las reuniones sectoriales o intersectoriales durante el mes de febrero
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	actas de entrega de los soportes que cumplen con los criterios de calidad exigida, os productos de IPM, Instituciones diferenciales y RBC
Provisión de glosa: se retendrá con carácter provisional el 3% del valor del pago mensual como provisión de glosa, mientras se realiza la respectiva auditora de cuenta interna..	No aplica para el mes de febrero	No aplica para el mes de febrero

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 02/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LINDA CATHERINNE SALAZAR CASTRO

C.C 52.218.124 DE BOGOTA.

La suma de $ 4.886.080 (CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS M/CTE), por concepto de: LIDER OPERATIVO DE LINEA PROFESIONAL DE APOYO ENTORNO INSTITUCIONAL durante el periodo de 01 al 28 de febrero de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 2389-2023

Catherinne S.

LINDA CATHERINNE SALAZAR CASTRO

C.C 52.218.124 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 20585826678

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	52218124	LINDA CATHERINNE SALAZAR CASTRO	Kra 99 12 a 61	3003672420	cata2706@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	16/02/2023	65003914	$650.300	

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	244.400	0		0		0	8	2.400	0	246.800	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	312.800	0	0	0	0	8	3.000	0	315.800	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	47.700				47.700	8	500	48.200			477	48.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	39.100	8	400	39.500	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	244.400	246.800
Pensión	1	312.800	315.800
Riesgos Laborales	1	47.700	48.200
CCF	1	39.100	39.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	644.000	650.300

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	52218124	LINDA CATHERINNE SALAZAR CASTRO		Kra 99 12 a 61	3003672420	cata2706@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	16/02/2023	65003914	$650.300	

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	52218124	SALAZAR CASTRO LINDA CATHERINNE	59	0			N																	230301	1.954.432	312.800	0	0	0	0	EPS008	1.954.432	244.400	14-11	1.954.432	3	47.700	CCF21	1.954.432	39.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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