

					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:					Diana jalima gonzalez aguilar				
TIPO DE DOCUMENTO:					C.C	X	C.E	No.	52322342
CORREO ELECTRONICO:					dianajalima@hotmail.com			CELULAR:	3143315042
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:					PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:	SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K27-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:			AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA					7380697008			PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO			5357			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP		289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP		10871	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:			AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2023-09-01			2023-09-30		
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:					\$11,235,708				
VALOR EJECUTADO					\$11,235,708				
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			
1057102104	\$984,150	\$123,019	\$157,464	3	\$23,974	\$304,457			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO 1019014847 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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico 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 cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Acciones en abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes"
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por la SDS
. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	"Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos"
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	"Realizar caracterización a los menores de 5 años con identificación de riesgo establecidos en plan de choque"	"Formato de caracterización y tamizaje Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de activación de ruta digital "
. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Acciones en abordaje territorial identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros de SDS.
. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos 10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorías del referente del componente asignado.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
Supervisor

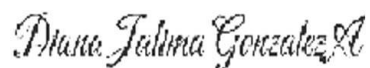
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° SEPTIEMBRE/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.04B-4

DEBE A:
DIANA JALIMA GONZALEZ
CC 52.322.342 DE BOGOTA D.C

La suma de 2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS .M/C por concepto de servicios TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo de 1 al 30 de SEPTIEMBRE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5357-2023



Nombre Del Contratista: DIANA JALIMA GONZALEZ

C.C 52.322.342 de BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS
BANCOLOMBIA

NUMERO 22300000579

PAGADA 11/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA JALIMA GONZALEZ AGUILAR	Nombre Sucursal		Código Sucursal	
Documento	CC52322342	Dirección	CRA 96 A H BIS 19 15		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4690219		
Tipo Persona	NATURAL	Forma	UNICA		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación	CC null		
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pension			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 52322342	DIANA JALIMA GONZALEZAGUILAR	0	59																	0	30	30	30	0	PORVENIR	\$1.160.000	\$185.600	COMPENSAR EPS	\$1.160.000	\$145.000	\$0	\$1.160.000	\$28.300	NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAB	Aportes Min Educación	(Incapacidades,lic encias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!