Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA MELISSA MENDIVELSO MONTEALEGRE						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026599606	
CORREO ELECTRONICO:	laura.mendivelsomontealegre@gmail.com				CELULAR:	3223998597	
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	57544298				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6137			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10976	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$10,656,000
VALOR EJECUTADO	$10,656,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
71615529	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	• Ejecución de la caracterización según eventos priorizados a las familias con diferentes factores de riesgo o de protección, seguimiento domiciliario del 100% plan de cuidado familiar, 69 unidades	Formato Plan de Acción, Cronograma de trabajo, Matriz de Seguimiento diaria de Plan de cuidado Familiar VSP y seguimientos domiciliarios.
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.	Ejecución de la caracterización según eventos priorizados a familias con diferentes factores de riesgo o de protección, seguimientos domiciliarios del 100% plan de cuidado familiar, 69 unidades	Cumplir con el 100% Plan de cuidado Familiar, 69 unidades.
3. Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	Participación en reunión de equipo y asistencias técnicas programadas, participación en la inducción virtual de la Subred Suroccidente y profesional de apoyo mes correspondiente del 2023	Listados de asistencia que den cuenta de la participación.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación	Concertación y creación de los compromisos del plan de cuidado familiar.	Formato de implementación
Seguimiento a la canalización.	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por los profesionales de los equipos interdisciplinarios.	Matriz de Seguimiento VSP
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Ejecución de la caracterización, seguimientos y cierres según eventos priorizados a familias con diferentes factores de riesgo.	Formatos de cuidado familiar
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Este mes no se realiza actividad	Este mes no se realiza actividad
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	articipación en reunión de equipo y asistencias técnicas programadas, participación en la inducción de la Subred Suroccidente y profesional de apoyo del mes de correspondiente del 2023.	Listados de asistencia
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	No se realiza en el mes	No se realiza en el mes
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Matriz de seguimiento diaria de cohorte de Familias VSP
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Matriz de seguimiento diaria de cohorte de Familias VSP
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Matriz de seguimiento diaria de cohorte de Familias VSP y Formatos de seguimiento.
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	Matriz de seguimiento diaria de cohorte de Familias VSP y Formatos de seguimiento.

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LAURA MELISSA MENDIVELSO MONTEALEGRE	**NIT:**	1026599606
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2023
Número de Radicación:	71615529	**Total a pagar:**	$531,900
Fecha de vencimiento:	03/10/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	12/10/2023	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	215197051
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$39,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$258,300
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$32,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$201,900
						$531,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 71615529, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 10/2023

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

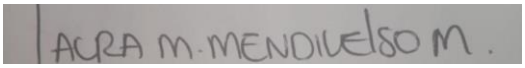
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LAURA MELISSA MENDIVELSO MONTEALEGRE

C.C 1026599606 DE BOGOTA

La suma de $ 3.998.070 (tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta) pesos m/cte, por concepto de: prestar servicios de apoyo COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIA , de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 1 al 31 de octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6137-2023



LAURA MELISSA MENDIVELSO MONTEALEGRE

C.C 1026599606

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 057544298