

					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:			CARMENZA FELICIANO GARZON					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		41722174
CORREO ELECTRONICO:			menchifeliz30info@gmail.com			CELULAR:		3057046149
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7590389156				PENSIONADO	SI
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1937			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9672	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-10-01			2023-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,537,696				
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:						\$13,190,175		
VALOR EJECUTADO						\$11,652,479		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,537,696		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,537,696		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						88%		
El intervisor 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		
1057545123	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ 52279556 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. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución."	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de los lineamientos y anexos técnicos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.	Se firma Acta.
2. Diariamente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se realiza entrega diario listados Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la Salud.	Entrega Listados, evaluaciones y Actas sesiones Colectivas.
3. Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en plan de acción con base a las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	Durante el mes de Agosto, se realizó desde el Componente de Entorno Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la Salud, con el Producto, apropiación de lineamientos enviados por la SDS, generalidades de la operación. Se realizó construcción del Cronograma por equipo en cada localidad, se realizan reuniones de Equipo planeación de Actividades, Se realizó seguimiento al plan de acción.	Se firma Acta.
4. Desarrollar acciones Información, sensibilización, y educación para la promoción y el cuidado de la salud.	En el mes de Agosto se desarrollaron Acciones, se realizó desde el Componente del Entorno Fortalecimiento Comunitario para el Cuidado de la Salud, se realizó la identificación de líderes comunitarios interesados en desarrollar iniciativas comunitarias para la promoción y el cuidado de la salud. Búsqueda activa con líderes realizando llamadas telefónicas concertando y sensibilizando los diferentes líderes de grupos en las diferentes localidades.	Se realizan Actas de concertación.
5. Implementación de las estrategias para el fortalecimiento de las estrategias en la subred integrada de servicios de salud de Sur Occidente ESE.	Se da a conocer las estrategias por línea a los Grupos Comunitarios telefónicamente y se hace el respectivo acercamiento a la localidad de Fontibón a los grupos identificados.	Se realizan Actas de concertación.
6. Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la subred Sur Occidente, que intervengan los eventos y población de interés.	No se programó para este mes	No se programó para este mes
7. Participar en pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Se valida cada uno de los productos que estén debidamente diligenciados.	Se firma Acta.
8. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital, 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 asiste y participa en el mes de Agosto Reunión del Entorno Cuidador Comunitario de la estrategia de Fortalecimiento Comunitario en la sede USS Abastos.	Se firma Acta.
9. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Verificación de los productos, organizar para su respectiva foliada, digitación y archivo.	Se firma Acta formato de sesiones Colectivas
10. Apoyo en la disponibilidad en jornadas de salud pública y contingencias según programación.	Jornada de Guardianes. Localidad de Bosa 18/08/2023	Se firma Acta.
11. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se realiza entrega de productos semanales programadas para el mes.	Se firma Acta
12. Participar en pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Verificación de los productos entregados que estén debidamente diligenciados, cuantitativa y cualitativamente.	Se firma Acta.
13. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	Se realizan las acciones oportunas para la entrega del archivo magnético con la calidad y norma requerida.	Correo electrónico, WhatsApp, Drive.
auditoría	se realiza revisión y verificación con sus correspondientes soportes	Se firma acta

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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

PAGADO 10/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARMENZA FELICIANO GARZON		
Documento	CC41722174	Dirección	CRA 91 N 131 12 BLQ 25 APT 527
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3057046149
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días 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 41722174	CARMENZA FELICIANO GARZON	59	02																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.160.000	\$ 145.000	2.436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.300	\$ 0	\$ 173.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, reconoció como **CAUSANTE** de una prestación de **VEJEZ** a **CARMENZA FELICIANO GARZON** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 41722174**.

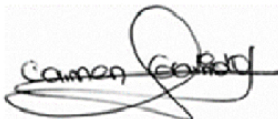
Por tal Concepto durante el período: **2023-09** a **2023-09** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 1,249,581.00	TERCERO POPULAR	\$ 404,207.00
		TERCERO BANCO CREDIFINANCIERA	\$ 76,290.00
		SALUD EPS FAMISANAR	\$ 125,000.00
TOTAL DEVENGADOS	\$ 1,249,581.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 605,497.00
		NETO GIRADO	\$ 644,084.00

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 10 de octubre de 2023.

Atentamente:



CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ
Directora de Nómina de Pensionados (A)

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARMENZA FELICIANO GARZÓN

CC 41.722.174 de BOGOTÁ

La suma de \$1.537.696.00 UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE por concepto de servicios como AGENTE DE CAMBIO durante el periodo del 01 al 31 de Octubre 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1937-2023



CARMENZA FELICIANO GARZÓN

CC 41.722.174 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 00-7590389156