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:	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 2023-12-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-12-31		
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:	$15,240,436
VALOR EJECUTADO	$15,240,436
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,537,696
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
1059069704	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

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. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución."	Se tiene conocimiento y se realiza ejecucion de los lineamientos y anexos tecnicos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institucion.	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 accion con base a las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS	Durante el mes de dIciembre, se realizo desde el Componente de Entorno Fortalecimieto Comunitario para el cuidado de la Salud, con el Producto , apropiacion de lineamientos enviados por la SDS, generalidades de la operacion. Se realizo construccion del Cronograma por equipo en cada localidad, se realizan reuniones de Equipo planeacion de Actividades, Se realizo seguimiento al plan de accion.	Se firma Acta.
4, Desarrollar acciones Informacion, sensibilizacion, y eduacion para la promocion y el cuidado de la salud.	En el mes de Noviembre se desarrollaron Acciones , se realizo desde el Componente del Entorno Fortalecimiento Comunitario para el Cuidado de la Salud , se realizo la indentificacion de lideres comunitarios interesados en desarrollar iniciativas comunitarias para la promocion y el cuidado de la salud. Busqueda activa con lideres realizando llamadas telefonicas concertando y sensibilizando los diferentes lideres de grupos en las diferentes localidades.	Se realizan Actas de concertacion.
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 linea a los Grupos Comunitarios telefonicamente y se hace el respectivo acercamiento a la localidad de Fontibon a los grupos identificados.	Se realizan Actas de concertacion.
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 programo para este mes	No se programo 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 esten 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 Diciembre, Asistencia Tecnica SDS, Reunion del Entorno Cuidador Comunitario de la estrategia de Fortalecimiento Comunitario y Reunion de Equipo en Class Roma Localidad de Kennedy.	Se firma Acta.
9. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Verificacion de los productos, organizar para su respectiva foliada, digitacion y archivo.	Se firma Acta formato de sesiones Colectivas.
10. Apoyo en la disponibilidad en jornadas de salud publica y contingencias segun programacion.	No se programo para este mes	No se programo para este mes
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.	Verificacion de los productos entregados que esten debidamente diligenciados, cuantitativa y cualitativamente.	Se firma Acta.
13. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	Se Realizan las acciones oportunas para la entrega del archivo magnetico con la calidad y noma requerida.	Correo electronico,whast app, drive.
auditoria	Se ejecuto cumpliendo el objetivo general	Se firma Acta.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-11, 07:03:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059069704

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 10/12/2023 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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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: **2023-11** a **2023-11** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		*DEDUCIDOS*	
VALOR PENSION	*$ 1,249,581.00*	TERCERO PA AVISTA	*$ 78,769.00*
MESADA ADICIONAL NOVIEMBRE	*$ 1,249,581.00*	TERCERO POPULAR PRESTAMO	*$ 404,207.00*
		TERCERO BANCO CREDIFINANCIERA	*$ 76,290.00*
		SALUD EPS FAMISANAR	*$ 125,000.00*
TOTAL DEVENGADOS	*$ 2,499,162.00*	*TOTAL DEDUCIDOS*	*$ 684,266.00*
		NETO GIRADO	*$ 1,814,896.00*

Estado: **ACTIVO**.
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 10 de diciembre de 2023.

Atentamente:

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2023

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 Diciembre 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