

					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:			NANCY AGUILAR BOLIVAR					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52215954
CORREO ELECTRONICO:			LILIOGOMANOVICH@YAHOO.COM			CELULAR:		7765286
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24111212280				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1952			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9686	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-11-01			2023-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,834,407				
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:						\$18,601,496		
VALOR EJECUTADO						\$18,601,496		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,834,407		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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		
8371874182	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
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 del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institución cuando sea requerido y/o asignados, en el contrato vigente entre la Subred sur occidente y la secretaría distrital de salud.	visitas presenciales a las familias	fichas de caracterización y tamizaje Apgar OMS
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	identificación de riesgo educación y activación de rutas	actas y hoja de asistencia
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados u dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Como gestora se realiza comunicación con los usuarios para informarles sobre la canalización	Como gestora se realiza comunicación con los usuarios para informarles sobre la canalización
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión	en las actividades realizadas se facilita el proceso de veeduría	formatos establecidos por SDS
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	formatos establecidos por SDS	ficha de implementación seguimientos ,y acciones colectivas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	se realiza entrega de la papelería todos los lunes y jueves en Sede Abastos	seguimientos, acciones colectivas y actas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoría	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega
Alistar soportes y presentar auditorías programados tanto de la ESE como de la firma auditoría o SDS	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoría	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega
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).	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoría	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NANCY AGUILAR BOLIVAR

C.C 52215954

La suma de \$ 1.834.407 (UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS M/C), por concepto de servicios como sabedora durante el periodo del 01 al 30 de NOVIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1952 - 2023 .

Nancy Aguilar B.

NANCY AGUILAR BOLIVAR

C.C 52215954

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24111212280

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NANCY AGUILAR BOLIVAR
No. Identificación: CC52215954
Dirección: KR 69 D # 4 28 SUR
Telefono: 3142066237
Correo: liliogomanovich@yahoo.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371874182

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NANCY AGUILAR BOLIVAR	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52215954	Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Número de planilla	8371874182	Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Fecha pago	2023-11-10	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	80816410	Total Pagado	358900
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	185600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52215954
APELLIDOS Y NOMBRES: NANCY AGUILAR BOLIVAR

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0