Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	ANGÉLICA ESTUPIÑAN RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030545414	
CORREO ELECTRONICO:	angelica.cols@hotmail.com				CELULAR:	3012562283	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACION CONVENIOS SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7300738650				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2466			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10113	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
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:	$34,680,850
VALOR EJECUTADO	$34,680,850
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
72608402	$1,353,190	$169,149	$216,510	3	$32,964	$418,623

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se hace entrega de los productos de acuerdo al lineamiento y solicitudes del supervisor, obligaciones contractuales	Se realiza consolidacion de entrega de EPP a entornos y componentes planillas de entrega, planilla de vehiculos del mes anterior organizadas por componente acorde a indicaciones de la SDS, matriz de oficios radicados a SDS respuestas emitidas desde la Subred, para consolidación de obligaciones contractuales.
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	Solicitud aplicativo Dinamica semanalmente de insumos EPP requeridos por los entornos y componentes, entrega de correspondencia al area de gestion documantel para tramite de radicacion.	Sorpote de solicitudes por entono y/o componente en PDF, planillas de correspondencia y respuestas tramitadas via correo electronico, Aplicativo agilsalud actualizado
. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Entrega oportuna de información solicitada por entes de control ,SDS y dependencias internas de la Subred, revisión diaria de correo electrónico, atención al usuario.	Revision diaria de aplicativo agilsalud, actualizado, respuestas enviadas en medio físico y vía correo electrónico, según requerimiento de la Direccion de Gestion del riesgo
. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	Se realiza alistamiento de auditoria	Se realiza alistamiento y presentacion de auditoria
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.	Solicitud aplicativo Dinamica semanalmente de insumos EPP requeridos por los entornos y componentes, entrega de correspondencia al area de gestion documantal para tramite de radicacion.	Sorpote de solicitudes por entono y/o componente en PDF, planillas de correspondencia y respuestas tramitas via correo electronico, Aplicativo orfeo actualizado
Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido	Entrega oportuna de información solicitada por entes de control ,SDS y dependencias internas de la Subred, revisión diaria de correo electrónico, atención al usuario.	Revision diaria de aplicativo orfeo, actualizado, respuestas enviadas en medio físico y vía correo electrónico, según requerimiento de la Direccion de Gestion del riesgo
Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos	Respuesta oportuna a requerimientos de la coordinación PIC	Se brinda respuesta a las solicitudes de información allegadas a la coordinacion, solicitud de insumos por parte de componentes y/o entornos, requerimientos de la sede de manera oportuna.
Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera. Transversale	Alistamiento de insumos requeridos para jornadas y actividades requeridas por los espacios y componentes, alistamiento de auditoria	Entregas de insumos a los diferentes entornos y componentes del PIC, convenios, según el requerimiento de cada lider.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 1030545414-2466-2023

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

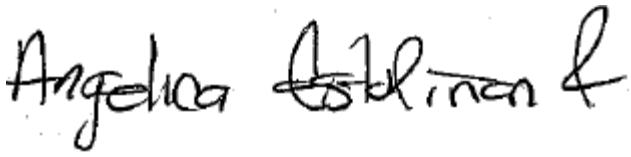
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGELICA ESTUPIÑAN RODRIGUEZ

CC 1.030.545.414 DE Bogotá

La suma $ 2.460.374 Dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos, por concepto de servicios Técnico Administrativo – Técnico 2 durante el periodo del 01 al 31 diciembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2466-2023.



ANGÉLICA ESTUPIÑAN RODRÍGUEZ

CC 1.030.545.414 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7300738650

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030545414	ANGELICA ESTUPIÑAN RODRIGUEZ	CALLE 37 A SUR # 93 - 70	7385622	angelica.cols@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	11/12/2023	72608402	$448.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	169.300	0		0		0	6	1.000	0	170.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	216.700	0	0	0	0	6	1.300	0	218.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	33.000				33.000	6	200	33.200			330	33.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	27.100	6	200	27.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	169.300	170.300
Pensión	1	216.700	218.000
Riesgos Laborales	1	33.000	33.200
CCF	1	27.100	27.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	446.100	448.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030545414	ANGELICA ESTUPIÑAN RODRIGUEZ		CALLE 37 A SUR # 93 - 70	7385622	angelica.cols@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	11/12/2023	72608402	$448.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030545414	ESTUPIÑAN RODRIGUEZ ANGELICA	59	0			N																	231001	1.354.000	216.700	0	0	0	0	EPS008	1.354.000	169.300	14-11	1.354.000	3	33.000	CCF24	1.354.000	27.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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