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:	CLAUDIA MILENA ZAMBRANO GIRALDO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1110086458		
CORREO ELECTRONICO:	CMZG86@OUTLOOK.COM				CELULAR:	3143525495		
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20031853266				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1783			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	25332	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-04-01		2024-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,504,200				
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:	$5,535,612
VALOR EJECUTADO	$5,535,612
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,504,200
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
9464932885	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. 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

	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar actividades de digitación del componente y demás registros de los software de Salud Pública de acuerdo a los estándares.	Realizar actividades de digitación del componente y demás registros de los software de Salud Pública de acuerdo a los estándares.	Entrega de digitación de bases de datos diaria
Digitación permanente de la información consignada en todos los formatos de gestión territorial que requieran ser ingresados a medio magnético.	Digitación permanente de la información consignada en todos los formatos de gestión territorial que requieran ser ingresados a medio magnético.	Digitación bases de datos; Entorno comunitario 150; Entorno hogar 85 Entorno educativo 56; laboral 55; Institucional 42.
Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud urbana y las demás que se deriven los equipos del programa.	Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud urbana y las demás que se deriven los equipos del programa.	Ingreso a bases de datos información de los espacio vitales de: entorno hogar, comunitario, laboral y educativo
Efectuar procesos de control de calidad de los contenidos de las fichas y formatos.	Efectuar procesos de control de calidad de los contenidos de las fichas y formatos.	Revisión de los formatos entregados por los entorno verificación de su correcto diligenciamiento e información completa
Recibir y aplicar las orientaciones del técnico de sistemas a través del supervisor y establecer los mecanismos para información.	Recibir y aplicar las orientaciones del técnico de sistemas a través del supervisor y establecer los mecanismos para información.	Revisión de la herramienta de control drive para el ingreso completo de la información en las diferentes bases de datos
Garantizar y validar la información ingresada en los aplicativos dispuesto teniendo en cuenta las herramienta de indicaciones suministradas por el técnico.	Garantizar y validar la información ingresada en los aplicativos dispuesto teniendo en cuenta las herramienta de indicaciones suministradas por el técnico.	Verificación de fichas de captura versus bases de datos
Consolidar los resultados de sus actividades según los instrumentos de seguimiento que se hayan establecido.	Consolidar los resultados de sus actividades según los instrumentos de seguimiento que se hayan establecido.	Ingreso a la herramienta drive de los diferentes formatos correspondientes a cada espacio de vida.
Validar las fichas de captura según los instructivos suministrados desde nivel central	Validar las fichas de captura según los instructivos suministrados desde nivel central	No aplica
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud.	Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud.	Se realiza el reporte por correo electrónico de los hallazgos para su respectiva revisión y corrección
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)	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)	Revisión y verificación del correcto ingreso de la información de los entornos de vida

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 Certificado Subred Sin Costo

DOCUMENTO EQUIVALENTE CC 1110086458-1783

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA MILENA ZAMBRANO GIRALDO

CC. 1110086458

La suma (a (1.504.200 MILLON QUINIENTOS CUATRO MIL DOCIENTOS PESOS M/cte.), por concepto de: (Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC como DIGITADORA, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.) Durante el periodo de 1 al 30 DE ABRIL 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No de Contrato No 1783-2024



CLAUDIA MILENA ZAMBRANO GIRALDO

C.C. 1110086458 DE ANZOATEGUI TOLIMA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 20031853266

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
CC 1110086458		ZAMBRANO GIRALDO CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av 19 # 131a -30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	578754609	9464932885	I	2024/04/12	2024/04/16	BANCOLOMBIA	4	$403,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$800	$0	$208,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$800	$0	$208,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$600	$0	$163,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$600	$0	$163,100
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$1,600**	**$0**	**$403,800**