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:	Daniela Maldonado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030584381	
CORREO ELECTRONICO:	danielampalacios90@gmail.com				CELULAR:	3133601484	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO SEDE ADMINISTRATIVA FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO01O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431680526				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	563			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	6303	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,096,278				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$16,385,112
VALOR EJECUTADO	$4,096,278
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,096,278
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,288,834
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
9446320148	$1,511,510	$188,939	$241,842	3	$36,820	$467,601

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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.Asesorar técnicamente, orientar y dinamizar los procesos de organización y participación comunitaria, con los mecanismos que para tal efecto se han establecido en el Decreto 1757/94, los cuales son: Asociaciones de Usuarios, Comité de Participación Comunitaria y Comité Ética Hospitalaria y desplegar acciones encaminadas al logro de los objetivos propuestos en la Norma.	Se asistió técnicamente al 100% de las Formas e Instancias de participación Social de la Subred Sur Occidente para el desarrollo de asambleas, reuniones y mesas de trabajo. Se realizaron reuniones teniendo en cuenta los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud de Junta Asesora comunitaria de Fontibón, la Asociación de Usuarios del Hospital Fontibón y COPACOS Fontibón.	Comunidad asistida técnicamente para la operación de sus funciones según lo establecido en el Decreto 1757/94.
2. Convocar a la Comunidad para que se vinculen y continúen con los procesos de formación y capacitación, iniciados con el apoyo de la Secretaria Distrital de Salud y de la Institución.	"Se convocó a la Comunidad a participar en los procesos de formación y capacitación, iniciados con el apoyo de la Secretaria Distrital de Salud en los siguientes temas: 1. Capacitación Plan anticorupción "	Comunidad capacitada e informada establecido en establecido en el Decreto 1757/94.
3. Coordinar la planeación, desarrollo y evaluación de los mecanismos de participación formal: Asociación de Usuarios, Junta Asesora Comunitaria y COPACOS.	Prestar asesoría técnica a la construcción de los Planes de Acción de las formas de participación: COPACOS Y Asociación de Usuarios con base en la Política Publica de Participación social	Definición del lineamiento técnico por parte de SDS para la construcción de los planes de acción de las Formas de Participación
4. Coordinar intra y extra hospitalariamente la capacitación para el fortalecimiento de los mecanismos e instancias de participación.	N/A	Comunidad capacitada para el fortalecimiento de los mecanismos e instancias de participación
5. Convocar a la comunidad para que participen en los diferentes espacios y eventos dispuestos para su actividad.	"Se convocó a los lideres de las instancias de participación a participar en los siguientes espacios y eventos dispuestos para su actividad: 1. Mesa comuniatria Plan Territorial de Salud "	Comunidad capacitada para el fortalecimiento de los mecanismos e instancias de participación
6. Cumplir con los direccionamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	Conocer, incorporar y aplicar las herramientas impartidas por la Subred para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad. Se participó en los estándares de acreditación de la USS Fontibón y se llevó a cabo la construcción de planes de acción y ciclo PHVA a las oportunidades de mejora a cargo de la Oficina de Participación Social.	Socialización de Deberes y Derechos con las Formas de Participación
7. Elaborar los informes trimestrales sobre la gestión realizada en Participación Social con la comunidad, a fin de ser consolidado y enviado a la Secretaría Distrital de Salud.	N/A	N/A
8. Organizar a la comunidad para que vigilen el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios.	Socialización de deberes y derechos por las Unidades de Servicios de Salud	Comunidad informada sobre Deberes y Derechos en la prestación del servicio de Salud.
9 Apoyar el ejercicio de divulgación del Comité de Ética Hospitalaria en la promoción y divulgación en derechos y deberes de usuarios y demás actividades propuestas.	N/A	N/A
10. Respetar los Derechos del paciente, cumplir con el código de ética y todas las disposiciones como servidores en el área de la salud.	Se respetan los derechos del paciente y se cumple con el código de ética según los procesos y procedimientos definidos en el manual	N/A
11. Realizar un uso correcto y racional de los recursos de la Unidad de Servicios que sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales.	Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.
12. Dar cumplimiento en la ejecución del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	"Desde la oficina de Participación Comunitaria de la USS Fontibón, se realiza cumplimiento en la ejecución del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la siguiente manera: 1. Socialización de Deberes y Derechos a las formas de participación social 2. Incremento de la base social "	"Desde la oficina de Participación Comunitaria de la USS Fontibón, se realiza cumplimiento en la ejecución del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la siguiente manera: 1. Socialización de Deberes y Derechos a las formas de participación social 2. Incremento de la base social "
13. Cumplir las normas de Bioseguridad según los procedimientos establecidos por Institución y el manejo de desechos Institucionales	Se cumplieron con las normas de seguridad	N/A
14. Elaborar y entregar oportunamente los informes solicitados por el líder de Subproceso con estándares de calidad requeridos.	"Se elaboró y entregó oportunamente los siguientes informes solicitados por el líder de Subproceso: 1. Entrega de reporte de meta 2.Enetrega informe de producción 3. Entrega de Cronograma de reuniones "	" construcción y radicación de los siguientes informes: Informe de reporte de meta, cronograma de reuniones"

Copia Controlada Subred Sur Occidente

15. Asistir a las actividades de Inducción, Reinducción y capacitaciones organizadas por la Institución.	N/A	N/A
16. Brindar apoyo a la Referente transversal del proceso de control social en la subred, en las acciones desplegadas para el ejercicio de las veedurías ciudadanas.	Se brindó apoyo al proceso de control social en la subred, en las acciones desplegadas para el ejercicio de las veedurías ciudadanas	Comunidad informada sobre el proceso de control social en la subred, y las acciones desplegadas para el ejercicio de las veedurías ciudadanas
17. Demás actividades que sean afines a la naturaleza del contrato	Se brindó apoyo y seguimiento a las estrategias desplegadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Diligenciamiento listas de chequeo en el marco de la estrategia acompañándote, estrategia cuéntanos grupo focal, estrategia estamos haciendo.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Daniela Maldonado Palacios

C.C 1030584381 DE BOGOTÁ

La suma de 4.096.278, por concepto de: prestación de Servicios Líder de programas especiales durante el periodo de 01 febrero al 28 de febrero de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 563-2023.

Daniela Maldonado Palacios

C.C.1030584381 DE Bogotá D.C.

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488431680526

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 e ICBF
CC 1030584381		MALDONADO PALACIOS DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 74 A 63 92	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
2023-01	2023-01	1000000634	9446320148	I	2023/02/17	2023/02/15	BANCO BOGOTA	0	$467,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,511,510	$241,900			$1,511,510	$189,000			$0	$0			$1,511,510	$36,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,511,510	$241,900			$1,511,510	$189,000			$0	$0			$1,511,510	$36,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,511,510	$241,900			$1,511,510	$189,000			$0	$0			$1,511,510	$36,900		$0	$0
1	CC 1030584381	MALDONADO DANIELA	230301	30	$1,511,510	$241,900	EPS002	30	$1,511,510	$189,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,511,510	$36,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,511,510	$241,900			$1,511,510	$189,000			$0	$0			$1,511,510	$36,900		$0	$0

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 e ICBF
CC 1030584381		MALDONADO PALACIOS DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 74 A 63 92	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
2023-01	2023-01	1000000634	9446320148	I	2023/02/17	2023/02/15	BANCO BOGOTA	0	$467,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,900	$0	$0	$241,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$241,900	$0	$0	$241,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,900	$0	$0	$36,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,900	$0	$0	$36,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,000	$0	$0	$189,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$189,000	$0	$0	$189,000
TOTAL				**1**	**$467,800**	**$0**	**$0**	**$467,800**