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:	Julieth Daniela Peña Quiñonez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1002674795		
CORREO ELECTRONICO:	danielaqui.2673@gmail.com				CELULAR:	3138777487		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DE ALMACENES SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R14	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488439036861					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4845			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1364	FECHA	2024-05-30 11:15:18.000	NÚMERO DE CRP	34223	FECHA	2024-06-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-05-01		2024-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,598,533						
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:	$13,194,622
VALOR EJECUTADO	$10,555,697
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,598,533
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,638,925
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
9466739690-9467218494	$1,439,413	$179,927	$230,306	3	$35,064	$445,297

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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. Revisión, verificación y depuración de bases de datos de insumos y dispositivos medico quirúrgicos del modulo de inventarios del sistema de información dinámica.	Se reviso , verificó y se depuro las bases de datos de los insumos y dispositivos medico quirúrgicos	Información para toma de decisiones
2 Análisis , verificación y clasificación (Riesgo) de insumos y dispositivos medico quirúrgicos acorde con la normatividad vigente. Revisión y verificación de insumos y dispositivos medico quirúrgicos acorde con el ámbito contractual y normativo.	Se reviso y verifico los insumos y dispositivos medico quirúrgicos para identificar que todos estén contratados y a la disposición de los servicios	Inventario de buena calidad y cantidad para los servicios
3. Verificación, validación y análisis desde el ámbito técnico, normativo y operativo de todos los actos administrativos designados al almacen general.	Se verifico y valido los actos administrativos para tener todos los insumo contratados	Información debidamente compartida en la compartida
4. Verificación desde el ámbito técnico de los procedimientos, formatos e instructivos a cargo del Subproceso de Almacen.	Se verifico que todas las actividades en el almacen general fueran elaboradas de acuerdo a los procedimientos y normatividad	Cumplir los objetivos y hacer las actividades de acuerdo a los procedimientos, cargándola en la carpeta publica
5. Creación, análisis y consolidación de bases de datos extraídas del sistema de información dinámica gerencial.	Se analizo bases de datos para la toma de decisiones	Información verídica y actualizada ne la carpeta publica para la toma de deciones
6. Verificación, validación y gestión de insumos y dispositivos medico quirúrgicos de contratos adscritos al Almacen General y procesos de selección en curso de elementos de manejo propio del almacen.	Se verifico y gestiono que todos los insumos y dispositivos medico quirúrgicos estuvieran contratados	Insumos y dispositivos medico quirúrgicos contratados
7. Seguimiento, control y gestión de insumos y dispositivos medico quirurgicos, validadno consumos historicos versus solicitudes realizadas por el area asistencial, desarrollando mesas de trabajo y análisis conjunto entre las areas confluyentes	Se realizo seguimiento a los insumos y dispositivos medico quirúrgicos para saber el consumo de los servicios por mes y evidenciar si aumenta el consumo para tener a la disponibilidad todos los respectivos insumos.	Tener a la disponibilidad los insumos y dispositivos medico quirúrgicos para los servicios.
8. Análisis y proyección de pedidos por bodega, acorde con los onsumos historicos y solicitudes realizadas al Almacen General por el sistema de información dinámica.	Analizar y verificar lo que consume cada servicio para realizar los pedidos	Información debidamente compartida en la carpeta publica para los pedidos
9. Análisis y proyección de ordenes de compra por bodega acorde con los consumos históricos y solicitudes realizadas al Almacen General por el Sistema de información dinámica.	Revisar cual es el consumo de los servicios vs con la solicitudes para hacer ordenes de compra con lo requerido	Contar con información para la toma de decisiones en relación con las ordenes de compra
10. Analisis, consolidacion y proyeccion de insumos y dispositivos medico quirúrgicos, acorde con los contratos asignados al Almacen General. Validación, verificación, seguimiento, conciliación y gestión de facturas emitidas de los contratos designados al Almacen General, emitiendo la respectiva certificación.	Se realizo seguimiento a los diferentes contratos en cuanto facturas	Contar con información verídica y actualizada para la toma de decisiones
11. Revisión y generación de Formatos de Solicitud de bienes y servicios, modificaciones y actos administrativos contractuales de insumos y dispositivos medico quirúrgicos adscritos al Almacen General.	Se realizaron ajustes y solicitudes de acuerdo las necesidades de los servicios	Contratos para el suministro de lo insumos
12. Proyecciòn de respuestas a observaciones presentadas en los diferentes procesos de selección, así como las modificaciones de los procesos segun modalidad a que haya lugar de los procesos de insumos y dispositivos medico quirúrgicos.	Se gestiono y verifico todas aquellas modificaciones que se requieren en temas de los insumos y dispositivos medico quirúrgicos	Insumos y dispositivos medico quirúrgicos a la disposición de los servicios
13. Revisión y apoyo en la elaboración de evaluación de procesos de selección, así como las modificaciones de los procesos según modalidad a que haya lugar de los procesos de insumos y dispositivos medico quirurgicos adscritos al Almacen General.	En proceso de capacitación, no aplica.	En proceso de capacitación, no aplica.
14. Apoyo seguimiento y gestión al cumplimiento de las obligaciones y parámetros descritos en la Resolución 1084 de 2017, Resolución 001 de 2019 y todas aquellas normas que apliquen Almacen General.	Se gestiono y apoyo a que todas las actividades realizadas en el almacen general fueran hechas de acuerdo a la normatividad vigente	Almacen general en orden y cumpliendo sus objetivos
15. Actuar de manera clara, pública, imparcial y transparente en los procesos y procedimientos que se desarrollen con el personal interno de la Subred, asi como los proveedores e IPS de apoyo del Distrito Capital.	Se realizaron todas la actividades de acuerdo a los procedimientos y normatividad	Información debidamente cargada en la carpeta pública
16. Las demás actividades que el supervisor requiera de acuerdo al Objeto contractual.	No aplica	No aplica

Copia Certificada Subred Sur Occidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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 SALUDSUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ

C.C 1.002.674.795 DE PAUNA BOYACÀ

La suma de ($ 3.598.533) TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE, por concepto de: Prestación de Servicios como Apoyo Profesional I del área de Almacén de la sede Administrativa Asdingo durante el periodo del 01 al 31 de mayo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4845.



JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ

C.C 1.002.674.795 DE PAUNA BOYACÀ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488439036861

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002674795		JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 8 186 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138777487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	629205102	9466739690	I	2024/05/24	2024/05/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$402,200**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$402,200**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$402,200**
1	CC 1002674795	PEÑA JULIETH																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002674795		JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 8 186 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138777487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	629205102	9466739690	I	2024/05/24	2024/05/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**

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 1002674795		JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 8 186 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138777487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	646256696	9467218494	N	2024/05/24	2024/05/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$43,300

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)					$139,400	$22,400			$139,400	$17,500			$0	$0			$139,400	$3,400		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$139,400	$22,400			$139,400	$17,500			$0	$0			$139,400	$3,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$139,400	$22,400			$139,400	$17,500			$0	$0			$139,400	$3,400		$0	$0
1	CC	1002674795	PEÑA JULIETH	230301	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS041	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-11	30	($1,300,000)	($31,700)	0	$0	$0
2	CC	1002674795	PEÑA JULIETH	230301	30	$1,439,400	$230,400	EPS041	30	$1,439,400	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,439,400	$35,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$139,400	$22,400			$139,400	$17,500			$0	$0			$139,400	$3,400		$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 1002674795		JULIETH DANIELA PEÑA QUIÑONEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 8 186 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138777487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	646256696	9467218494	N	2024/05/24	2024/05/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$43,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,400	$0	$0	$22,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$22,400	$0	$0	$22,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,400	$0	$0	$3,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$3,400	$0	$0	$3,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,500	$0	$0	$17,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$17,500	$0	$0	$17,500
TOTAL				1	$43,300	$0	$0	$43,300