| | | | |
|---|---|---|---|
| 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: | PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1026581388 | |
| CORREO ELECTRONICO: | digitadorgestionpam@gmail.com | | | | CELULAR: | 9030602 | |
| 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 | 481800031660 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1792 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1586 | FECHA | 2024-06-27 16:19:57.000 | NÚMERO DE CRP | 36230 | FECHA | 2024-06-30 16:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | DIGITADOR | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-06-01 | | 2024-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,845,204 | | | | |
| 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: | $10,148,622 |
| VALOR EJECUTADO | $10,148,622 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,845,204 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9468136279 | $1,096,428 | $137,053 | $175,428 | 3 | $26,709 | $339,191 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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

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 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 de los entornos, hogar 0, educativo 62, institucional 17, laboral 0, comunitario 26. |
| Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa. | Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud Urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa. | Apoyar la digitación de bases de datos del programa Salud Urbana y las demás que se deriven de los equipos del mismo de los entornos hogar, educativo, institucional, laboral y comunitario. |
| 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 entornos 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. | Suministrar los datos y la información de las bases de datos en el archivo plano cuando sean requeridos previa verificación para entrega. | 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 entorno de vida. |
| Validar las fichas de captura según los instructivos suministrados desde nivel central. | Verificar junto con el Técnico de sistemas los errores de estructura de los datos (calidad del dato) en conjunto con el coordinador de gestión de políticas y programas, teniendo en cuenta que la revisión de la calidad es un proceso periódico y sistemático, que debe ser documentado ya que constituye el soporte principal de la validez de la información registrada en el aplicativo. | Revisión y verificación del correcto ingreso de la información de los entornos de vida. |
| 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. | Apoyo y acompañamiento en las diferentes actividades que desarrolla la institución. |
| 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). | No se han generado glosas para los productos desarrollados. | No se han generado glosas para los productos desarrollados. |

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06/2024**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA**

**C.C 1.026.581.388 DE BOGOTÁ**

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE ($1.845.204), por concepto de: SERVICIOS BACHILLER DIGITADOR TECNICO 3, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO del 2024 de conformidad con loestablecido en el contrato de prestación de servicios No. 1792-2024.




**PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA**
**C.C. 1.026.581.388 DE BOGOTÁ DC**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NÚMERO 481800031660**

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 1026581388 | | MARQUEZ SIERRA PAULA ALEJANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 2 30 139 SUR | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9030602 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 717828230 | 9468136279 | I | 2024/06/25 | 2024/06/20 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $428,200 |

**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 |
| 1 | CC | 1026581388 | MARQUEZ SIERRA PAULA ALEJANDRA | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | CCF21 | 30 | $1,300,000 | $26,000 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$1,300,000** | **$208,000** | | | **$1,300,000** | **$162,500** | | | **$1,300,000** | **$26,000** | | | **$1,300,000** | **$31,700** | | **$0** | **$0** |

**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 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 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 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $26,000 | $0 | $0 | $26,000 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $26,000 | $0 | $0 | $26,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$428,200** | **$0** | **$0** | **$428,200** |



2024/06/20 12:15 PM