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:	Karen vanessa Retamozo cuavas							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1143448990		
CORREO ELECTRONICO:	karenvanessa0822@gmail.com				CELULAR:	3215525443		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K29	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22107559586					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4508			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1586	FECHA	2024-06-27 16:19:57.000	NÚMERO DE CRP	38515	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN NUTRICION						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,999,035				
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:	$17,324,970
VALOR EJECUTADO	$17,191,701
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$133,269
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9468135488	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se realiza desarrollo de las actividades correspondientes al producto 65. Fortalecimiento a los proyectos ambientales escolares PRAE, bajo el perfil de nutricionista, desarrollando, realizando 29 sesiones de socialización e implementación en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibon y Puente Aranda, distribuidas de la siguiente manera: 7 IED en bosa, 7 IED en Kennedy, 8 IED en Fontibón y 7 IED en puente Aranda.	Actas de socialización, plan de acción, listados de sesiones colectivas y cronograma
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente	Realización de 29 sesiones de socialización e implementación para el producto 65, fortalecimiento a los proyectos ambientales escolares PRAE, según el plan de acción entregado, en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Actas de socialización, plan de acción, listados de sesiones colectivas y cronograma.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Asistencia a las jornadas de salud pública convocadas por la subred sur occidente	Actas y listados de asistencia.
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Desarrollo del fortalecimiento de capacidades a las IPS públicas y privadas	Actas y listados de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Realización de inducción de demanda inducida a las actividades de ruta para articular el PIC y POS	Actas y listados de asistencia.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	Alistamiento de soportes para la presentación de las auditorias	Actas de socialización, plan de acción, listados de sesiones y cronograma
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Notificación de los eventos de interés en salud publica	Actas, listados de asistencia y la notificación correspondiente
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Socialización a los individuos, familias y colectivos abordados sobre sus deberes y derechos en la seguridad social	Actas, listados de asistencia
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos 10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de soportes, para la digitación y custodia de los mimos a fecha de cumplimiento según la asignación de consecutivos, 20 formatos de sesiones colectivas para el mes con 29 sesiones.	Formatos de sesiones colectivas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de informes solicitados	Informes
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realiza lectura de las actas de precrítica para ajustar los soportes según los hallazgos encontrados	Actas de socialización, plan de acción, listados de sesiones colectivas
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 las glosas que se generen y sean responsabilidad de las profesionales, en el desarrollo del producto 65 Fortalecimiento a los proyectos ambientales escolares PRAE.	Acta, y pago de glosa que se generen
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes	Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años	Actas, listados de asistencia
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Participación a las asistencias técnicas convocadas	Actas, listados de asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Envió de la información requerida por parte de la Subred y la SDS	Envió de información requerida, acta, listado de asistencia, indicadores, informes
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. 16. Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Fortalecimiento a las capacidades en salud y asesoría de hábitos saludables	Actas, listados de asistencia

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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 1143448990		RETAMOZO CUAVAS KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 13 #31-106	SOACHA-CUNDINAMARCA	5525443	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	717808460	9468135488	I	2024/06/25	2024/06/20	NEQUI		$494,900

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1143448990	RETAMOZO CUAVAS KAREN VANESSA																		25-14	30	$1,599,228	$255,900	EPS005	30	$1,599,228	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,228	$39,000	0	$0	$0	No	$494,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0		$494,900

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 1143448990		RETAMOZO CUAVAS KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 13 #31-106	SOACHA-CUNDINAMARCA	5525443	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	717808460	9468135488	I	2024/06/25	2024/06/20	NEQUI		$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$255,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$494,900

DOCUMENTOEQUIVALENTE FACTURA

LASUBREDINTEGRADA DESERVICIOS DESALUDSUROCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

KARENVANESSA RETAMOZO

CUAVAS

CC1143448990DE

BARRANQUILLA

La suma de ($1.999.035) UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE. Por concepto de servicios de Nutricionista Profesional Universitario 2, durante el periodo de1 al 30 de junio de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4508-2024.



KAREN VANESSA RETAMOZO

CC 1143448990DEBARRANQUILLA

CUENTA DEAHORROS BANCOBANCOLOMBIA

NÚMERO 22107559586.

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO KAREN RETAMOZO-1143448990.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO KAREN RETAMOZO-1143448990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024-KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024-KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024- KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024- KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024- KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2024- KAREN RETAMOZO 1143448990.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >