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:	Maritza Villarreal Martinez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51981801			
CORREO ELECTRONICO:	maritzav2605@hotmail.com				CELULAR:	6014533301			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS 17 TRINIDAD GALÁN				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU41O02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4551560436						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	761			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1925	FECHA	2024-08-30 15:09:53.000	NÚMERO DE CRP	53633	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,633,601				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$11,435,207
VALOR EJECUTADO	$11,435,207
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
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
79278629	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. 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
Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	Se apropia e implementa el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.
realizar filtro en fila donde se prioriza el adulto mayor mujeres gestantes, usuarios en condición de discapacidad y niños menores de 5 años y se realiza el registro diario	Se realiza filtro en fila donde se prioriza el adulto mayor mujeres gestantes, usuarios en condición de discapacidad y niños menores de 5 años y se realiza el registro diario	Se realiza filtro en fila donde se prioriza el adulto mayor mujeres gestantes, usuarios en condición de discapacidad y niños menores de 5 años y se realiza el registro diario
hacer entrega de los turnos para población General y Población Priorizada	Se hace entrega de los turnos para población General y Población Priorizada	Se aplica la estrategia estrellas luminosas identificando un total de 300 usuarios priorizados en el mes de julio distribuidas de la siguiente manera azules 80 ,verdes 30, amarillas 40 rojas 150
aplicar la estrategia identificación del riesgo por medio del sticker naranja /se identifica la población que presente dolor en las salas de espera direccionandolos según corresponda y tomar los datos del usuario y registrarlos en el formato Institucional .	Se aplica la estrategia identificacion del riesgo por medio del sticker naranja /se identifica la poblacion que presente dolor en las salas de espera direccionandolos según correponda y tomar los datos del usuario y registralos en el formato Institucional .	Se identificaron 28 usuarios con riesgo de caida y se identifican 20 casos de escala de dolor.
ingresar a los usuario que aplican según el protocolo de lista de espera.	Se ingresan a los usuario que aplican según el protocolo de lista de espera.	Se ingresan 8 usuarios a la lista de espera la cual es enviada al correo electronico auxiliaresdeserviciosur@gmail.com todos los dias lunes .
Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	se Realiza acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	se Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.
Realizar cuatro charlas diariamente distribuidas de a siguiente manera dos charlas en horas de la mañana y dos charlas en horas de la tarde .	Se realizan cuatro charlas diariamente distribuidas de a siguiente manera dos charlas en horas de la mañana y dos charlas en horas de la tarde .	Se realiza un total de 50 charlas con la participación de 500 usuarios.
verificar entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	se verifica entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	se verifica entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.
Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.	Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.	Se brinda información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.
socializar acerca de la modalidad de taller pedagógico por medio de la pagina y de modo presencial en los sitios mas cercanos.	Se socializa acerca de la modalidad de taller pedagogico por medio de la pagina y de modo presencial en los sitios mas cercanos.	se realizan capacitacion a usuarios de como realizar taller pedagogico de manera virtual en el mes o presencial.
Realizar encuesta de satisfacción posterior a la atención del usuario la cual es registrada en el aplicativo ALMERA .	Se realiza encuesta de satisfaccion posterior a la atencion del usuario la cual es registrada en el aplicativo ALMERA .	Se aplicaron un total de 60 encuestas de acuerdo a la meta establecida.
Se captan las barreras de acceso que presentan los usuarios ,por medio del aplicativo SI CUENTANOS .	Se captan las barreras de acceso que presentan los usuarios ,por medio del aplicativo SI CUENTANOS .	Se realizan 6 el registros de barrerras de acceso debido a que se presento usuarios con problematica
Se direcciona a usuarios al egreso de sus citas medicas dando orientación.	Se direcciona a usuarios al egreso de sus citas medicas dando orientacion.	Se direcciona a usuarios al egreso de sus citas medicas dando orientacion.
Se asiste a las reuniones programadas en el mes .	Se asiste a las reuniones programadas en el mes .	Asistencia a la UAT, ULC del mes y reunion de equipo de trabajo.Firma de asitencia acta . 3 reuniones
Se realiza actividades asignadas por el supervisor que sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Se realiza actividades asiganadas por el supervisor que sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Se realiza actividades asiganadas por el supervisor que sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51981801	MARITZA VILLARREAL MARTINEZ	Cra72 L40 C44 Sur INT 3 Apto 404	3017831	maritzav2605@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80117235	$404.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	6	800	0	163.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	6	1.000	0	209.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	6	200	31.900			317	31.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.300
Pensión	1	208.000	209.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	404.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51981801	MARITZA VILLARREAL MARTINEZ	Cra72 L40 C44 Sur INT 3 Apto 404	3017831	maritzav2605@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80117235	$404.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	
1	CC	51981801	VILLARREAL MARTINEZ MARITZA	59	0			N	

No.	INFORMACIÓN NOVEDADES															
	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN
1																

No.	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información