

					Versión		3					
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:				Cindy Nathali Baquero Ocampo								
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1016026534			
CORREO ELECTRONICO:				nathalibaquero90@gmail.com				CELULAR:		3138008625		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC GOBERNANZA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:		SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%									
		FO09K25	100									
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				38841924263				PENSIONADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO			1017			VIGENCIA			2024			
NÚMERO DE CDP		1665	FECHA	2024-07-10 15:54:04.000		NÚMERO DE CRP		39525	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL			
					2024-03-16							
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,614,053							
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:								\$20,912,424				
VALOR EJECUTADO								\$20,912,424				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2,614,053				
VALOR A LIBERAR								\$0				
SALDO POR EJECUTAR								\$0				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								100%				
El intervisor 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			
9464326893		\$3,160,878	\$395,110		\$505,740		3	\$76,999	\$977,849			
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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												

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Analizar el comportamiento de los eventos de interés en salud pública, captados a través de los sistemas de información manejados, que permita definir el perfil epidemiológico de la situación de atención.	Revisión bases salidas mortalidad evitable, nacidos vivos, Bases RUAF	Matrices y presentación indicadores actualizada y enviada a Líder y análisis y políticas Actas y listado de asistencia
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la ESE y en espacios extrainstitucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, información relevante y acciones de atención, intervención y seguimiento sobre los factores de riesgo de los eventos socializando posteriormente la información obtenida.	1 reuniones ACCVSYE 1 Reunión Equipo Gobernanza 1 Red Materno Perinatal 1 reunión documento informe de junta 1 Asistencias técnicas SDS Gobernanza 1 Conversatorios	Acta magnética y listado de asistencia
Coordinar y articular las acciones planteadas con otros profesionales del área del sector y de la red suroccidente que intervengan, estudien y atiendan los eventos población de interés realizando las remisiones de los casos identificados con su respectivo seguimiento y retroalimentación.	Participación y socialización indicadores en mesas del cuidado local, espacio de direccionamiento estratégico	Acta magnética y listado de asistencia
Diseñar y elaborar en la periodicidad requerida artículos, plegables, diagnóstico local y demás espacios de ASIS con la información correspondiente a los eventos de interés hallados a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológico, manejado, dirigido a las Instituciones, comunidad educativa, científica y social.	Análisis integrado local informe de indicadores trazadores en salud pública, analizados	Documento mensual informe de indicadores
Elaborar las actas e informes de gestión en la periodicidad e instrumentos requeridos, para la presentación al Referente del Componente.	Elaboración de cronogramas y actas de trabajo como soporte para auditorías	Cronograma entregado a líder de análisis y políticas y actas de trabajo archivadas
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la institución para el desarrollo de las actividades definidas para los equipos pertenecientes al plan de intervenciones colectivas.	1 Reuniones equipo ACCVSYE Subred Sur Occidente para direccionamiento de entrega de productos del mes.	Actas magnéticas y listados de asistencia de reuniones
<p style="text-align: center;">ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016026534		BAQUERO OCAMPO CINDY NATHALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 81d 22 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4697969	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	513413043	9464326893	I	2024/03/08	2024/03/14	BANCOLOMBIA	6	\$1,269,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,001,932	\$640,400			\$4,001,932	\$500,300			\$4,001,932	\$24,100			\$4,001,932	\$97,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,001,932	\$640,400			\$4,001,932	\$500,300			\$4,001,932	\$24,100			\$4,001,932	\$97,500		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,001,932	\$640,400			\$4,001,932	\$500,300			\$4,001,932	\$24,100			\$4,001,932	\$97,500		\$0	\$0
1	CC 1016026534	BAQUERO CINDY	230301	30	\$4,001,932	\$640,400	EPS008	30	\$4,001,932	\$500,300	CCF24	30	\$4,001,932	\$24,100	14-11	30	\$4,001,932	\$97,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$4,001,932	\$640,400			\$4,001,932	\$500,300			\$4,001,932	\$24,100			\$4,001,932	\$97,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016026534		BAQUERO OCAMPO CINDY NATHALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 81d 22 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4697969	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	513413043		9464326893	I	2024/03/08	2024/03/14	BANCOLOMBIA	\$1,269,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$640,400	\$3,300	\$0	\$643,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$640,400	\$3,300	\$0	\$643,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,500	\$600	\$0	\$98,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$97,500	\$600	\$0	\$98,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,100	\$200	\$0	\$24,300	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$24,100	\$200	\$0	\$24,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,300	\$2,600	\$0	\$502,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$500,300	\$2,600	\$0	\$502,900	
TOTAL				1	\$1,262,300	\$6,700	\$0	\$1,269,000	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY NATHALI BAQUERO OCAMPO

C.C 1.016.026.534 DE BOGOTA

La suma de \$2.614.053 por concepto de: prestación de servicios como Profesional especializado 4, Epidemióloga del equipo ACCVSyE del componente Análisis y políticas para la salud y a vida en Sede Salud Publica Fontibón. Durante el periodo de 16 al 31 de marzo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1017-2024



CINDY NATHALI BAQUERO OCAMPO

C.C. 1.016.026.534

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 38841924263