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:	HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	20363070	
CORREO ELECTRONICO:	paulisalo0309@gmail.com				CELULAR:	4049127	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26674570146				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2546			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1917	FECHA	2024-08-30 14:45:43.000	NÚMERO DE CRP	54783	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-08-01		2024-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$45,293,391
VALOR EJECUTADO	$45,293,391
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
9471212759	$3,481,860	$435,232	$557,098	3	$84,818	$1,077,148

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demás documentos de análisis solicitados).	SE REALIZO BEL 1 SEMESTRE 2024	BEL ENVIADO CORREO
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	REALIUZACION DE PLAN DE ACCION	PLAN DE ACCION ENVIADO
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ POBLACIONAL	DILIGENCIAMIENTO DRIVE
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente	VERIFICACION SEMANAL DE BASES	BASES ENVIADAS EN PRODUCTOS MENSUALES
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	NO APLICA	NO APLICA
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	NO SE REALIZO	NO SE REALIZO
6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	NO APLICA	NO APLICA
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad	FORTALECIMIENTO Y CARACTERIZACION DE NUEVAS UPGD	ACTAS Y CARACTERIZACION
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	INFORME TABLERO DE CONTROL	TABLERO DE CONTROL ENVIADO
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera en forma integral y oportuna	NO APLICA	NO APLICA
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera en forma integral y oportuna	.	.
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.	VERIVERIFICACION Y SEGUIMIENTO META MENSUAL	ACTAS
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y CONTRATO NUMERO: 3791-2023 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA: HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO - CEDULA No. 20.363.070 OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: NUEVE MILLONES CIENTO VEINTE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($ 9.120.683) VALOR HONORARIOS MES: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS M/CTE. ($ 4.886.080) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 26 de marzo de 2023 SUPERVISOR: REFERENTE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA CONDICIONES CONTRACTUALES concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	PREAUDITORIA A INTERVENCIONES DE PROFESIONALES	ACTAS
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demás documentos de análisis solicitados).	NO APLICA	NO APLICA
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	.	.
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	.	.
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente	.	.
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	.	.
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	.	.

Copia certificada
SDS Suroccidente

6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	.	.
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad	.	.
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	.	.
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera en forma integral y oportuna	.	.
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera en forma integral y oportuna	.	.
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.	.	.
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y CONTRATO NUMERO: 3791-2023 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA: HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO - CEDULA No. 20.363.070 OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: NUEVE MILLONES CIENTO VEINTE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($ 9.120.683) VALOR HONORARIOS MES: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS M/CTE. ($ 4.886.080) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 26 de marzo de 2023 SUPERVISOR: REFERENTE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA CONDICIONES CONTRACTUALES concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	.	.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 8/2024

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

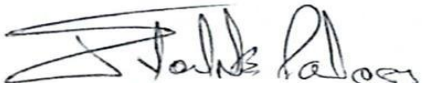
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO

CC 20.363.070 de CHOCONTA.

La suma de 5.228.106 (CINCO MILLONES DOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE) por concepto de servicios como – PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 -PROFESIONAL DE FISIOTERAPIA ESPECIALIZADO EN GERENCIA EN RIESGOS, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO durante el periodo del 1 al 31 de AGOSTO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2546/2024



HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO

CC 20.363.070 de Chocontá.

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 26674570146

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número 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 Ivonne Doncel Enero.pdf	Cuenta de cobro Ivonne Doncel Enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Imagen larga 04-05-2024 09.03.jpg	Imagen larga 04-05-2024 09.03.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA IVONNE MARZO.pdf	CUENTA IVONNE MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION ABRIL 2024.pdf	CERTIFICACION ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO IVONNE CC20363070.pdf	CUENTA MAYO IVONNE CC20363070.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION PAGO JUNIO_IVONNE DONCEL_CC 20363070.pdf	CERTIFICACION PAGO JUNIO_IVONNE DONCEL_CC 20363070.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION JULIO IVONNE_20363070 OK.pdf	CERTIFICACION JULIO IVONNE_20363070 OK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION ADICIONALES MAYO IVONNE_CC 20363070.pdf	CERTIFICACION ADICIONALES MAYO IVONNE_CC 20363070.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION ADICIONALES JUNIO IVONNE CC_20363070.pdf	CERTIFICACION ADICIONALES JUNIO IVONNE CC_20363070.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 20363070		DONCEL QUINTERO HAYDEE IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 71 B 87-13 APT 117	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214923992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	835866558	9471212759	I	2024/08/20	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$1,077,300

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)					$3,481,860	$557,100			$3,481,860	$435,300			$0	$0			$3,481,860	$84,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,481,860	$557,100			$3,481,860	$435,300			$0	$0			$3,481,860	$84,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,481,860	$557,100			$3,481,860	$435,300			$0	$0			$3,481,860	$84,900		$0	$0
1	CC 20363070	DONCEL HAYDEE	25-14	30	$3,481,860	$557,100	EPS005	30	$3,481,860	$435,300		0	$0	$0	14-11	30	$3,481,860	$84,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,481,860	$557,100			$3,481,860	$435,300			$0	$0			$3,481,860	$84,900		$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 20363070		DONCEL QUINTERO HAYDEE IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 71 B 87-13 APT 117	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214923992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	835866558	9471212759	I	2024/08/20	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$1,077,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$557,100	$0	$0	$557,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$557,100	$0	$0	$557,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$84,900	$0	$0	$84,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$84,900	$0	$0	$84,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$435,300	$0	$0	$435,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$435,300	$0	$0	$435,300
TOTAL				1	$1,077,300	$0	$0	$1,077,300