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:	Luz Adriana Gutierrez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52815460	
CORREO ELECTRONICO:	estadistic.subredsuroccidente@gmail.com				CELULAR:	4731441	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SANITARIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	18584250				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2312			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61571	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
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:	$40,604,957
VALOR EJECUTADO	$38,339,444
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,265,513
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
9472485061	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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
Participación desde su área del conocimiento en la elaboración de modelos geoestadísticos, para el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Ajuste en Priorización y Definiciones	Archivo excel con bases actualizadas
Asesoría para la elaboración de artículos y demás documentos técnicos requeridos por nivel distrital en el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Envio de informe con hallazgos de Google Analitycs para las páginas de Autorregulación y Salud Ambiental	Documento Word con el detallado de los hallazgos
Soporte técnico desde el componente estadístico de los procesos relacionados con la vigilancia de la salud ambiental, incluyendo acompañamiento, actualización de protocolos, proyectos de investigación, entre otros	Entrega ficha técnica	Documento word con ficha técnica
Participación en la respuesta y análisis ante emergencias relacionados la vigilancia de la salud ambiental.	Participación modificación Fase 2	Archivo excel con bases actualizadas
Fortalecimiento de capacidades en estadística descriptiva, bivariado, multivariado y en el manejo de software estadístico al componente de vigilancia de la salud ambiental.	Proyecto IVC	Estandarización para la codificación de la priorización en Python

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

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 52815460		GUTIERREZ RODRIGUEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 86A N° 69T-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4731441	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	884258750	9472485061	I	2024/09/13	2024/09/02	BANCO DE BOGOTA	0	$1,237,500

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)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$97,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$97,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$97,500		$0	$0
1	CC 52815460	GUTIERREZ LUZ	230901	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000		0	$0	$0	14-11	30	$4,000,000	$97,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$97,500		$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 52815460		GUTIERREZ RODRIGUEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 86A N° 69T-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4731441	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	884258750	9472485061	I	2024/09/13	2024/09/02	BANCO DE BOGOTA	0	$1,237,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,000	$0	$0	$640,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,500	$0	$0	$97,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$97,500	$0	$0	$97,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,000	$0	$0	$500,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$500,000	$0	$0	$500,000
TOTAL				**1**	**$1,237,500**	**$0**	**$0**	**$1,237,500**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ADRIANA GUTIERREZ RODRIGUEZ

C.C 52.815460 DE BOGOTA

La suma de cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos ($5.228.106), por concepto de servicios como estadística especializada en el entorno Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2312-2024

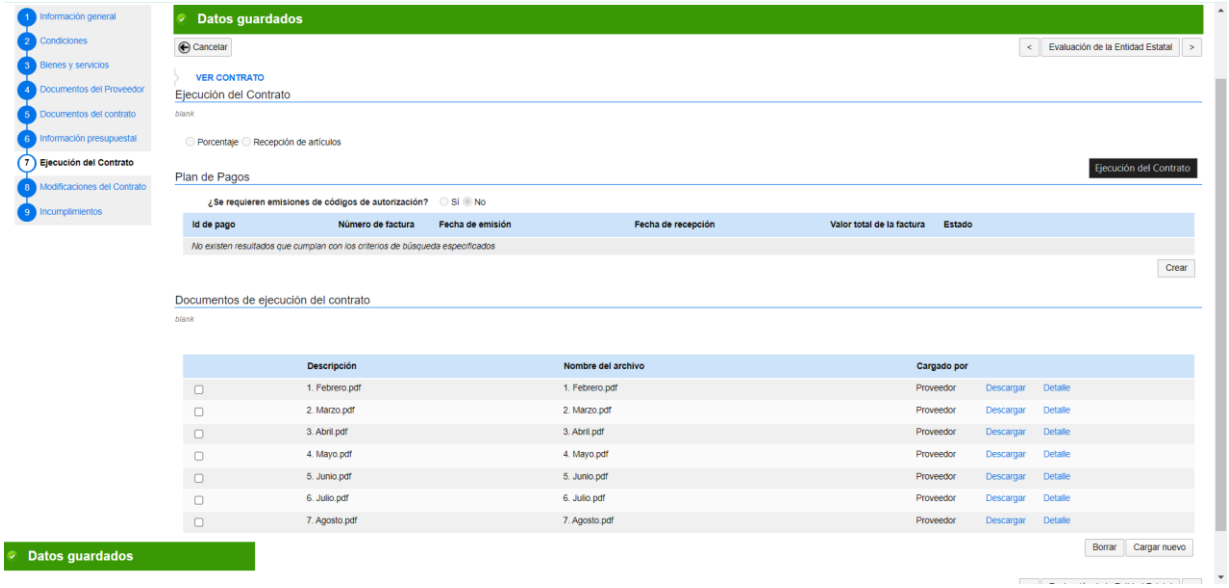


LUZ ADRIANA GUTIERREZ RODRIGUEZ
C.C 52.815.460 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ
NUMERO 018584250

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
Diego castillo
Apoyo a la supervisión
Entorno vigilancia salud ambiental


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
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
blank
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
Ejecución del Contrato
¿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
blank
Descripción Nombre del archivo Cargado por
1. Febrero.pdf 1. Febrero.pdf Proveedor Descargar Detalle
2. Marzo.pdf 2. Marzo.pdf Proveedor Descargar Detalle
3. Abril.pdf 3. Abril.pdf Proveedor Descargar Detalle
4. Mayo.pdf 4. Mayo.pdf Proveedor Descargar Detalle
5. Junio.pdf 5. Junio.pdf Proveedor Descargar Detalle
6. Julio.pdf 6. Julio.pdf Proveedor Descargar Detalle
7. Agosto.pdf 7. Agosto.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Datos guardados