| 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: | PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52214879 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | bibigon30@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3132419975 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 62490472521 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2516 | | | VIGENCIA | | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2161 | FECHA | 2024-10-03 12:31:24.000 | NÚMERO DE CRP | 61703 | FECHA | 2024-10-07 22:16:25.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2024-10-01 | | 2024-10-15 | | | |
| 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: | $47,981,219 |
| VALOR EJECUTADO | $47,981,219 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,999,035 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9475431360 | $2,375,669 | $296,959 | $380,107 | 3 | $57,871 | $734,937 |

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Octubre 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 |
|---|---|---|
| Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad. | Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia. | Actas firmadas y documentos solicitados |
| Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad | De acuerdo al requerimiento del Líder y la dinámica de la actividad | Formatos que sean solicitados |
| Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados. | Diligenciamiento de formatos dando respuesta oportuna a la necesidad | Formatos que se requieran |
| Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado. | Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia. | Actas firmadas y documentos solicitados |
| Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad. | De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) | Actas firmadas y documentos solicitados |
| Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud). | Realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo. | Bases y formatos solicitado |
| Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado. | De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) y el direccionamiento brindado por el Líder | Actas y documentos solicitados |
| Participar en la elaboración de 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. | Preparar y presentar conforme a mi competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas, garantizando la veracidad y oportunidad. | Entrega de documentos solicitados |
| Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. | Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder | Actas y documentos solicitados |
| Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | Preparar y presentar conforme al requerimiento los soportes físicos y solicitudes, requeridas por el Lineamiento de SDS. | Formatos, actas y demás documentos según corresponda |
| El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad. | Dar respuesta oportuna a los lineamientos e instructivos definidos por la SDS y la Subred Sur Occidente. | Documentos solicitados |
| Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. | De acuerdo a los parámetros establecidos con calidad, oportunidad de acuerdo a las necesidades de la población y el direccionamiento brindado por el Líder. | Documentos solicitados |
| Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. | Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder | Documentos y Actas solicitados |
| Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna | Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada | Asistencia y actas firmadas |
| Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. | Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. | Documentos y Actas solicitados |
| Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual. | Descarga en Magnético para la verificación de su contenido | Medio Magnético verificable |
| Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas. | Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. | Verificación por parte del Líder |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA**

**LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR**

**OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA**
**CC. 52.214.879 DE BOGOTA**

La suma Un Millón Novecientos Noventa y Nueve Mil Treinta y Cinco Pesos M/Cte. ($1.999.035.oo), por concepto de servicios como PROFESIONAL FISIOTERAPIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de serviciosN°2516/2024.

**PILAR BIBIANA GONZALEZ MEDINA**
C.C. 52.214.879 de BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 624-904725-21

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **octubre 2024** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

**MARILUZ MUÑETON**
**Líder de Proceso**
**Vigilancia en Salud Pública**

**LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO**
**Referente Vigilancia en Salud Pública**

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

*blank*

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

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Certificacion Enero Bibiana Gonzalez_52214879.pdf (Archivado) | Certificacion Enero Bibiana Gonzalez_52214879.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 FEBRERO.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 MARZO.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 MARZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 ABRIL.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 ABRIL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_MAYO.pdf | PILAR GONZALEZ_MAYO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ 52214879 JUNIO.pdf | PILAR GONZALEZ 52214879 JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ JULIO.pdf | PILAR GONZALEZ JULIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ AGOSTO.pdf | PILAR GONZALEZ AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_SEPTIEMBRE.pdf | PILAR GONZALEZ_SEPTIEMBRE.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 52214879 | | GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Kr 60 2C 73 apto 202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4603883 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 981505948 | 9475431360 | I | 2024/10/18 | 2024/10/15 | BANCOLOMBIA | 0 | $782,700 |

**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)** | | | | | $2,375,670 | $380,200 | | | $2,375,670 | $297,000 | | | $2,375,670 | $47,600 | | | $2,375,670 | $57,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,375,670 | $380,200 | | | $2,375,670 | $297,000 | | | $2,375,670 | $47,600 | | | $2,375,670 | $57,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,375,670 | $380,200 | | | $2,375,670 | $297,000 | | | $2,375,670 | $47,600 | | | $2,375,670 | $57,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52214879 | GONZALEZ PILAR | 25-14 | 30 | $2,375,670 | $380,200 | EPS005 | 30 | $2,375,670 | $297,000 | CCF22 | 30 | $2,375,670 | $47,600 | 14-11 | 30 | $2,375,670 | $57,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $2,375,670 | $380,200 | | | $2,375,670 | $297,000 | | | $2,375,670 | $47,600 | | | $2,375,670 | $57,900 | | $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 52214879 | | GONZALEZ MEDINA PILAR BIBIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Kr 60 2C 73 apto 202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4603883 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 981505948 | 9475431360 | I | 2024/10/18 | 2024/10/15 | BANCOLOMBIA | 0 | $782,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $380,200 | $0 | $0 | $380,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $380,200 | $0 | $0 | $380,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,900 | $0 | $0 | $57,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $57,900 | $0 | $0 | $57,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $47,600 | $0 | $0 | $47,600 |
| COLSUBSIDIO | CCF22 | 860,007,336 | 1 | 1 | $47,600 | $0 | $0 | $47,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $297,000 | $0 | $0 | $297,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $297,000 | $0 | $0 | $297,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $782,700 | $0 | $0 | $782,700 |

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Certificacion Enero Bibiana Gonzalez_52214879.pdf (Archivado) | Certificacion Enero Bibiana Gonzalez_52214879.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 FEBRERO.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 MARZO.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 MARZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_52214879 ABRIL.pdf | PILAR GONZALEZ_52214879 ABRIL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_MAYO.pdf | PILAR GONZALEZ_MAYO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ 52214879 JUNIO.pdf | PILAR GONZALEZ 52214879 JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ JULIO.pdf | PILAR GONZALEZ JULIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ AGOSTO.pdf | PILAR GONZALEZ AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PILAR GONZALEZ_SEPTIEMBRE.pdf | PILAR GONZALEZ_SEPTIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >