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:	marjorie sofia arias salazar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51793312	
CORREO ELECTRONICO:	marysofiaarias@hotmail.com				CELULAR:	9333623	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	480700074978				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1775			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61155	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,230,187				
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:	$20,913,180
VALOR EJECUTADO	$20,913,180
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,230,187
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
9475392457	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

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
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	Se realiza ctividades con poblacion vinculadas a actividades sexuales pagadas , busquedas activas 4 , tamizajes de vih sifilis y hepatitis B 65 de cada uno , desarrollo de acciones por el cuidado de la salud asp 4 y entrega de preservativos a 75 personas , en las cuatro localidades de la subredSe realiza ctividades con poblacion vinculadas a actividades sexuales pagadas , busquedas activas 4 , tamizajes de vih sifilis y hepatitis B 65 de cada uno , desarrollo de acciones por el cuidado de la salud asp 4 y entrega de preservativos a 75 personas , en las cuatro localidades de la subred	entrega de formatos de vida mente diligenciados con las acciones realizadas
. realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	No se realiza este mes	Formato 1 A Formato de caracterización UTIS Base SISCO
realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	Se realizan canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes	Se realizan canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes
. notificar todos los eventos de interés en salud pública	Se realizan canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes	No se generan
realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	No se identificaron en el mes	No se identificaron en el mes
. realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	Se realiza orientación a usuarias	Base de datos crónicos , correo electrónico , base SISCO
. informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Se informa a través de los contactos y asesorías telefónicas	Se informa a través de los contactos y asesorías telefónicas
facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación ,	No se realizó durente el mes	No se generan
. realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos ,	Base de datos seguimiento trabajo canalizaciones	Carpetas de soportes base de datos seguimiento trabajo formato trabajo en casa
realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio,	Carpetas de soportes base de datos seguimiento trabajo formato trabajo en casa	Carpetas de soportes base de datos seguimiento trabajo formato trabajo en casa
. realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS,	el envía de información mensual de actividades organización de soportes para presentación de auditoria	Se envía informe mensual de actividades organización de soportes para presentación de auditoria
asistir a las asistencias técnicas CONTRATO NUMERO: 1775-2024 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:MARJORIE SOFIA ARIAS SALAZAR - CEDULA No. 51.793.312 OBJETO: Prestar servicios de apoyo 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: UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($ 1.230.187) VALOR HONORARIOS MES: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($ 2.460.374) 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: 15 de febrero de 2024 SUPERVISOR : COORDINADORA PIC CONDICIONES CONTRACTUALES convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes	asistencia técnica de secretaria de salud , Reunión de equipo , No se realizó durante el mes , Se vela por el buen uso de los equipos e insumos institucionales asignados para el desarrollo de las actividades, Se vela por el buen uso de los equipos e insumos institucionales asignados para el desarrollo de las actividades	Acta art. Gobernanza, No se generan, Se vela por el buen uso de los equipos e insumos institucionales asignados para el desarrollo de las actividades, Certificados de afiliación a sistema seguridad social integral
. dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Se da cumplimiento a guias de manejo e instructivos y protocolos de la institucion	Actas de Reunión de equipo en las que se aborda el temade la contingencia
. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades,	Actas de Reunión de equipo en las que se aborda el temade la contingencia	No se generan

Copia Certificada Subred Suroccidente

. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno,	Se obra con lealtad y buena fe en el desarrollo de las Actividades.	No se generanNo se generan
. Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación..	ASISTENCIA , CONVERSATORIOS	LISTADOS DE ASISTENCIAS

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 A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARJORIE SOFIA ARIAS SALAZAR

C.C 51793312 DE BOGOTÁ

La suma de un millon doscientos treinta mil Ciento ochenta Y siete pesos , ($ 1.230.187), por concepto de servicios como técnico 1-auxiliar de enfermería en el entorno cuidador laboral, durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1775-2024

MARJORIE SOFIA ARIAS SALAZAR

C.C 51793312 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 480700074978

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes 1 AL 15 DE octubre 2024 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Maribel Cortés Suarez
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral

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 FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo 2024.pdf	cuenta de cobro marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1775-2024 cuenta de cobro de abril .pdf	1775-2024 cuenta de cobro de abril .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO DE MAYO .pdf	CONTRATO DE MAYO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1775 -2024 JUNIO_merged.pdf	1775 -2024 JUNIO_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO JULIO 1775-2024.pdf	CONTRATO JULIO 1775-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO AGOSTO U.pdf	CUENTADE COBRO AGOSTO U.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 1775 DE SEPTIEMBRE.pdf	CONTRATO 1775 DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51793312		ARIAS SALAZAR MARJORIE SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40b # 2d 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3612546	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	978447647	9475392457	I	2024/10/03	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA	12	$432,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
1	CC	51793312 ARIAS MARJORIE																		23100 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF21	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	No	$428,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51793312		ARIAS SALAZAR MARJORIE SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 40b # 2d 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3612546	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	978447647	9475392457	I	2024/10/03	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA	12	$432,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,800	$0	$209,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$1,800	$0	$209,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$300	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$300	$0	$26,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$26,000	$300	$0	$26,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,400	$0	$163,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$1,400	$0	$163,900
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$3,800**	**$0**	**$432,000**