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:	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030644575		
CORREO ELECTRONICO:	damcamelopu@gmail.com				CELULAR:	3002506034		
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007300941924					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7454			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000	NÚMERO DE CRP	70257	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,750,916				
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:	$5,750,916
VALOR EJECUTADO	$5,750,916
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,750,916
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
81657513	$2,210,282	$276,285	$353,645	3	$53,842	$683,773

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	No programado para el mes.	No programado para el mes.
Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	No programado para el mes.	No programado para el mes.
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.	Revisión de bases de eventos SSR semanalmente y solicitud de ajuste de variables con hallazgos de calidad.	Bases revisadas y ajustadas.
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.	Participación en reuniones y unidades de análisis institucionales.	Actas y listados de asistencia.
Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	Participación en unidades de análisis institucionales del evento de 740.	Actas y listados de asistencia.
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 ejecutado en el mes.	No ejecutado en el mes.
Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	Orientación sobre proceso de notificación y ajuste de eventos de interés en salud pública de SSR.	Correos enviados y actas de AT.
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.	Ejecución de actividades inherentes al perfil y al área.	Actas, listados, correos enviados.
Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.	No programado.	No programado.
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.	Orientación sobre proceso de notificación y ajuste de eventos de interés en salud pública de SSR.	Correos enviados y actas de AT.
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.	Dar cumplimiento al plan de acción del subsistema de SSR - SMI.	Bases SIVIGILA actualizadas y ajustadas, actas y listados de articulación y AT, correos enviados.
Realizar pre auditorio de soportes físicos, seguimiento telefónico y 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.	Revisión de criterios de calidad de los productos realizados con periodicidad quincenal.	Acta y listado de preauditoria.
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	Revisión de criterios de calidad de los productos realizados con periodicidad quincenal.	Acta y listado de preauditoria.
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 programado.	No programado.
Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.	Revisión de criterios de calidad de los productos realizados con periodicidad quincenal.	Acta y listado de preauditoria.
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Revisión permanente de lineamientos y protocolos previa a la ejecución de actividades de vigilancia.	Aplicación de ficha técnica en productos.
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Consolidación de soportes físicos y magnéticos.	Bases SIVIGILA actualizadas y ajustadas, actas y listados de articulación.
Entregar al referente backkup de información en magnético de manera mensual.	Entrega de backup magnético.	backup actualizado.
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	Participación en reuniones programadas durante el mes.	Actas y listados de asistencia.

Copia Certificado
Subred Suroccidente

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE	CL 12C 71C 31 TO 7 AP 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	12/11/2024	81657513	$728.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	276.300	0		0		0	0	0	0	276.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	353.700	0	0	0	0	0	0		353.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	53.900				53.900	0	0	53.900			539	53.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.300	0	0	44.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	276.300	276.300
Pensión	1	353.700	353.700
Riesgos Laborales	1	53.900	53.900
CCF	1	44.300	44.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	728.200	728.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE		CL 12C 71C 31 TO 7 AP 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	12/11/2024	81657513	$728.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030644575	CAMELO PUENTE DANIELA MARIA	59	0			N																	25-14	2.210.300	353.700	0	0	0	0	EPS008	2.210.300	276.300	14-11	2.210.300	3	53.900	CCF24	2.210.300	44.300	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DANIELA MARIA CAMELO PUENTE

C.C 1030644575 DE BOGOTA

La suma de **CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS DIECISÉIS PESOS $5.750.916,** por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2024 y horas adicionales durante el mes de octubre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7454/2024

Daniela Camelo Puente

DANIELA MARIA CAMELO PUENTE
CC 1030644575 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550007300941924

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

MARTHA ADRIANA RIVERA HERRERA
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

Lady Viviana Rodriguez G

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública