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:	LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022373311	
CORREO ELECTRONICO:	lau.455@hotmail.com				CELULAR:	6017583902	
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	7590405929				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7978			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000	NÚMERO DE CRP	70760	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$4,264,608
VALOR EJECUTADO	$4,264,608
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
81510511	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se dio cumplimiento al total de productos en el mes: 11 Asistencias tecnicas a UC, 5 Investigaciones socio epidemiologicas de campo, realizacion de 15 fichas de notificacion de situaciones problematicas, asistencia a reunion de equipo VSP 13/11/2024, asistencia a fortalcimiento SDS 5/11/2024, asistencia a reunion de esquipo distrital 15/11/2024	Actas de asistencias tecnicas; informes ISEC, Fichas de notificacion, actas de reunion.
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	Se dio cumplimiento al total de productos en el mes: 11 Asistencias tecnicas a UC, 5 Investigaciones socio epidemiologicas de campo, realizacion de 15 fichas de notificacion de situaciones problematicas, asistencia a reunion de equipo VSP 13/11/2024, asistencia a fortalcimiento SDS 5/11/2024, asistencia a reunion de esquipo distrital 15/11/2024	Actas de asistencias tecnicas; informes ISEC, Fichas de notificacion, actas de reunion.
3. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	No se programo participacion en jornadas para el mes de Noviembre	NA
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Se desarrollaron 11 asistencias técnicas a unidades comunitarias de la REVCOM de la localidad de Kennedy	Formatos de actas y evaluacion
5. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	No se realizaron activaciones de ruta en el mes	NA
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza entrega de soportes de ejecucion para alistamiento de auditoria	Soportes de productos ejecutados
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se realizo notificacion de 15 reportes por situaciones problematicas percibidas por la comunidad de la localidad de kennedy	Fichas de notificacion
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	En las asistencias tecnicas ejecutadas se informa a las comunidades temas relacionados con derechos y deberes en salud	Actas de asistencias tecnicas
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza entrega de soportes de ejecucion para alistamiento de auditoria	Soportes de ejecucion de productos
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de 5 informes de Investigaciones Socio Epidemiologicas de campo realizadas en la localidad	Informes ISEC
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	No se requirio ajustes de formatos en el mes	NA
12. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	No se genero glosa en el mes	NA
13. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	No se identificaron prioridades con riesgo en el mes	NA
14. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Asistencia a fortalecimiento SDS 5/11/24, Asistencia a reunion ARL SURA 13/11/2024, Asistencia a reunion Distrital VEBC 15/11/2024, Asistencia a reunion veedores 18/11/2024	Actas de reunion
15. Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se dio respuesta a todos los requerimeintos generados por lider de proceso	Reespuesta a traves de correo electronico o de forma verbal
16. Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Realizacion de asistencias tecncia donde se fomental practicas de prevencion de problematicas colectivas	Actas de asistencia tecnica

Copia Certificado 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

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	1022373311	LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ	KR 72 N No 39 65 SUR BL 2 AP 408	7583902	lau.455@hotmail.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	07/11/2024	81510511	$402.700	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	1	200	0	162.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	1	200	0	208.200	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	31.700				31.700	1	100	31.800			317	31.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	162.500	162.700
Pensión	1	208.000	208.200
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.700

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022373311	LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ	KR 72 N No 39 65 SUR BL 2 AP 408	7583902	lau.455@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	07/11/2024	81510511	$402.700	

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	1022373311	JIMENEZ SANCHEZ LAURA MARCELA	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1022373311	LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ	KR 72 N No 39 65 SUR BL	7583902	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
10	2024	10	2024	I	07 11 2024	81510511	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1022373311	JIMENEZ SANCHEZ LAURA MARCELA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS010	$1,300,000	12.50%	$162,500	230201	$1,300,000	16.00%	$208,000	$0
																															$162,500				$208,000	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1022373311	JIMENEZ SANCHEZ LAURA MARCELA	$0	14-11	$1,300,000	2.44%	3	$31,700
			$0					$31,700

PAGADO

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

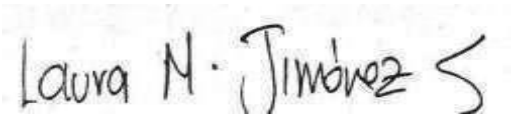
DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

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

DEBE A:

LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ CC 1.022.373.311

La suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/CTE (3.998.070), por concepto de servicios como profesional universitario en Trabajo Social en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7978/2024



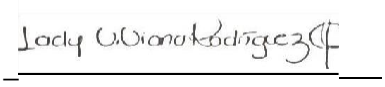
CC 1.022.373.311 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 007590405929

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



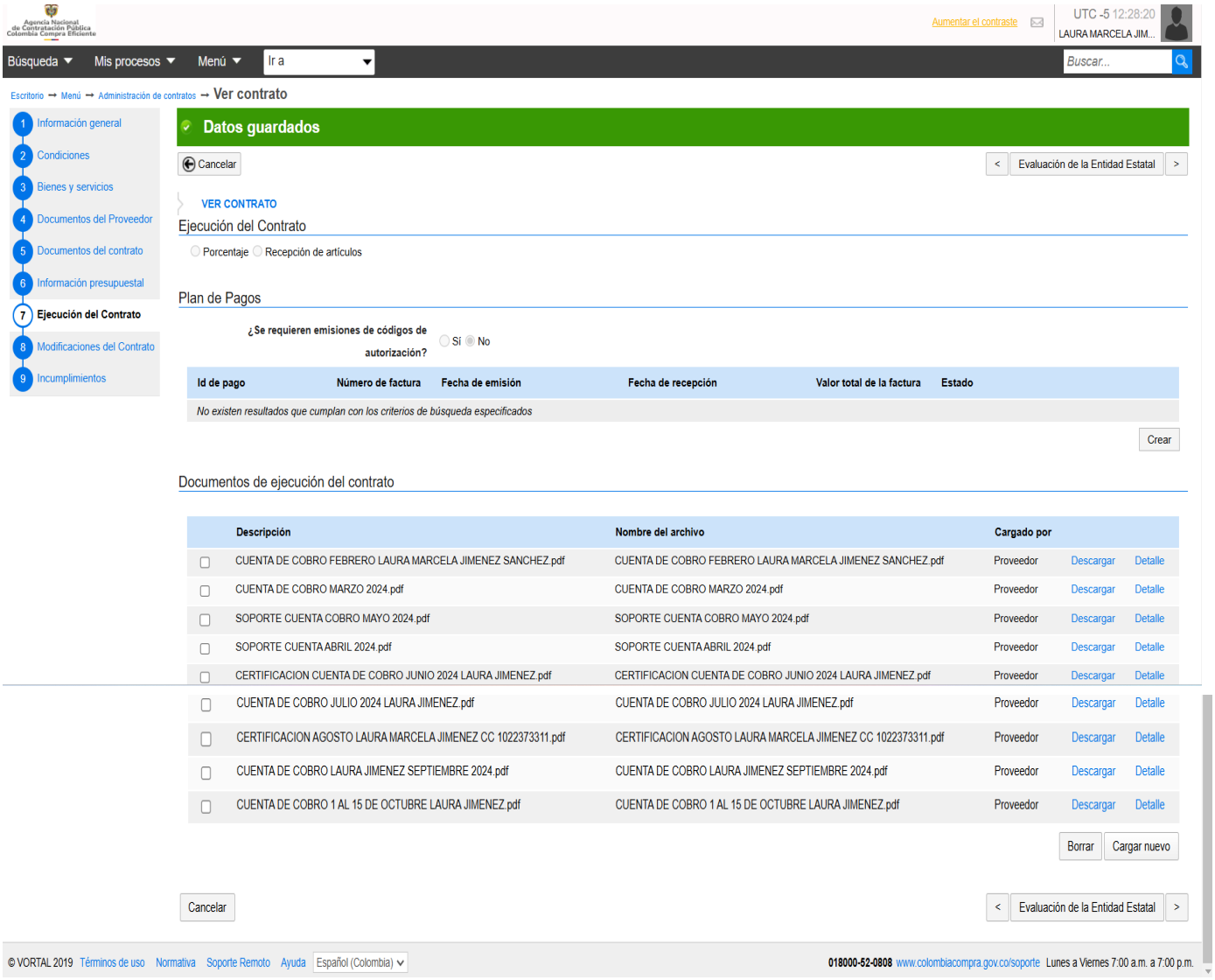
JENIFER ROMERO RINCON

Líder de Proceso Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública


Aumentar el contraste
UTC -5 12:28:20
LAURA MARCELA JIM...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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 LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ.pdf CUENTA DE COBRO FEBRERO LAURA MARCELA JIMENEZ SANCHEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
SOPORTE CUENTA COBRO MAYO 2024.pdf SOPORTE CUENTA COBRO MAYO 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
SOPORTE CUENTA ABRIL 2024.pdf SOPORTE CUENTA ABRIL 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CERTIFICACION CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 LAURA JIMENEZ.pdf CERTIFICACION CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 LAURA JIMENEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO 2024 LAURA JIMENEZ.pdf CUENTA DE COBRO JULIO 2024 LAURA JIMENEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
CERTIFICACION AGOSTO LAURA MARCELA JIMENEZ CC 1022373311.pdf CERTIFICACION AGOSTO LAURA MARCELA JIMENEZ CC 1022373311.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO LAURA JIMENEZ SEPTIEMBRE 2024.pdf CUENTA DE COBRO LAURA JIMENEZ SEPTIEMBRE 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO 1 AL 15 DE OCTUBRE LAURA JIMENEZ.pdf CUENTA DE COBRO 1 AL 15 DE OCTUBRE LAURA JIMENEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.