

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Catalina Daza Ballen						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52517150	
CORREO ELECTRONICO:			catalina_daza@yahoo.com			CELULAR:		3226172	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC COORDINACION CONVENIOS SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K33-6	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550001800151043					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		7696			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000		NÚMERO DE CRP	70490	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO ADMINISTRATIVO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-11-01			2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,870,436				
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:						\$3,690,561			
VALOR EJECUTADO						\$3,690,561			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,870,436			
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	
81327381	\$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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Entregar las fichas de captura diligenciadas a los digitadores	Entregar las fichas de captura diligenciadas a los digitadores	Se Entrega las fichas de captura diligenciadas a los digitadores para proceso de digitacion
Diligenciar en la herramienta de control la variable de "FECHA ENTREGA A DIGITACION"	Diligenciar en la herramienta de control la variable de "FECHA ENTREGA A DIGITACION"	Herramienta de control con la variable de "FECHA ENTREGA A DIGITACION"
Digitar la información en la base de datos dispuesta por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Digitar la información en la base de datos dispuesta por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Se digita información en la base de datos dispuesta por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá
Aplicativos con información registrada de acuerdo a las fichas de captura de información	Registrada información en los aplicativos de acuerdo a las fichas de captura de información	Se registra información en los aplicativos de acuerdo a las fichas de captura de información
Soporte de correo en donde se verifique fecha y reporte por parte del tecnólogo al coordinador PIC del avance de la digitación.	Enviar correo en donde se verifique fecha y reporte por parte del tecnólogo al coordinador PIC del avance de la digitación.	Se envía correo en donde se verifica fecha y reporte por parte del tecnólogo al coordinador PIC del avance de la digitación.
Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico a tecnólogo y elaborar actas con hallazgos para devolución de fichas de captura que no pueden ser digitadas	Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico a tecnólogo y elaborar actas con hallazgos para devolución de fichas de captura que no pueden ser digitadas	Se entrega las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico a tecnólogo y elaborar actas con hallazgos para devolución de fichas de captura que no pueden ser digitadas
Acta de entrega de fichas par parte del digitador al técnico o tecnólogo diferenciando las digitadas y no digitadas especificando los hallazgos de calidad Diligenciar en la herramienta de control la variable "DIGITADO".	Recepcionar fichas por parte del digitador al técnico o tecnólogo diferenciando las digitadas y no digitadas especificando los hallazgos de calidad Diligenciar en la herramienta de control la variable "DIGITADO".	Se realiza acta de entrega de fichas por parte del digitador al técnico o tecnólogo diferenciando las digitadas y no digitadas especificando los hallazgos de calidad Diligenciar en la herramienta de control la variable "DIGITADO".
Herramienta de control con variable Digitado SI registrado .	Actualizar la Herramienta de control con variable Digitado SI registrado	Se actualiza la Herramienta de control con variable Digitado SI registrado de acuerdo con las bases digitadas .
Devolución de fichas de captura al líder del entorno para ajuste.	Devolver las fichas de captura al líder del entorno para ajuste.	Se realizan actas de devolución de fichas de captura al líder del entorno para ajuste.
Acta con soporte de devolución de fichas para ajuste par calidad.	Realizar acta como soporte de devolución de fichas para ajuste par calidad.	Se realiza acta como soporte de devolución de fichas para ajuste par calidad.
Realizar reunión por cada entorno para seguimiento a herramienta de control y bases de datos para identificar puntos críticos y generar compromisos de mejora	Realizar reunión por cada entorno para seguimiento a herramienta de control y bases de datos para identificar puntos críticos y generar compromisos de mejora	Se realiza reunión con cada entorno para seguimiento a herramienta de control y bases de datos para identificar puntos críticos y generar compromisos de mejora
Acta de reunión con seguimiento a los compromisos de la anterior reunión y los compromisos de la presente semana.	Realizar reunión de seguimiento a los compromisos de la anterior reunión y los compromisos de la presente semana	Se realiza Acta de reunión con seguimiento a los compromisos de la anterior reunión y los compromisos de la presente semana
Hace referencia a las acciones de verificación de la calidad de la información consignada en las bases de datos	Realizar descarga de bases para verificación de la calidad de la información consignada en las bases de datos	Se descargan bases semanales para revisión de calidad y realización de ajustes por parte de los digitadores

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍ/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	20/11/2024	81327381	\$403.800	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	5	600	0	163.100	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	5	800	0	208.800	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	5	200	31.900			317	31.900	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.100
Pensión	1	208.000	208.800
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	403.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52517150	CATALINA DAZA BALLE		CLL 77 # 123 A 86	6013226172	catalina_daza@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-10	2024-10	I	20/11/2024	81327381	\$403.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52517150	DAZA BALLE CATALINA	59	0		N																		231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

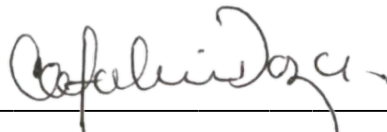
PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

CATALINA DAZA BALLEEN
C.C 52517150 DE Bogotá

La suma de Valor en (Dos millones ochocientos setenta mil cuatrocientos treinta y seis pesos) (\$2,870,436), por concepto de servicios como TECNICO ADMINISTRATIVO en el componente GESI durante el periodo del 1 al 30 de noviembre de 2024 y horas adicionales realizadas durante el mes de octubre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7696-2024



CATALINA DAZA BALLEEN
C.C 52517150 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550001800151043

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de 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



2024.11.18
10:40:51 -05'00'

JUDY MARCELA LOPEZ
Apoyo a la supervisión
Componente GESI