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:	NATALIA ORJUELA URUEÑA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53014560	
CORREO ELECTRONICO:	natamajo08@gmail.com				CELULAR:	7723193	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24060027306				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1721			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61118	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,614,053				
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:	$44,438,901
VALOR EJECUTADO	$44,438,901
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,614,053
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
80633253	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

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 Surcoccidente

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. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se realiza entrega de producto al apoyo y referente del entorno institucional a travez del drive y correo en el que se suben todos las actividades del productos de Instituciones sostenibles por la salud ambiental: Se realizó actividades de salud ambiental en las instituciones de Bakata, Sedid y Antono Santos . Se realizó seguimiento en las instituciones Monseñor, intercultural y campo verde. Envios de cargues de Huella de carbono de las siguientes sedes para el año 2022: Centro de Salud Asunción Bochica Centro de Salud Alcala Muzu. Se realizó participo en campaña de residuos con el equipo piga, sobre la estrategia de hospitales verdes y saludables, en Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Fontibón, Centro Salud Carvaja, Abastos, porvenir, Estación, Pablo VI, Trinidad Galan, Hospital Pedriatrico Tintal y Centro de salud Tintal. Se diligenciaron las matrices ambientales de cumplimiento establecidas por la Secretaria Distriral de Salud, así como el reporte del PAC-Pacto de Acción Climatica.	Actas de soportes de las actividades. Soportes en medio fisico de las actividades desarrolladas por el equipo en campo.
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad.	Se realizó seguimiento a las actividades de salud ambiental en las instituciones abordadas tanto en los centro dias como las actividades de la actividad 2 en cuanto al posicionamiento del Acuerdo 790/2020 y la estratagia de hospotales verdes y saludables.	Actas soportes de las articulaciones en la Subred y de las instituciones abordadas.
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	En las instituciones de población diferencial se comunico al equipo los casos que los perfiles de enfermeria y sicologia debian reportar.	En las instituciones de pobalación diferencial se comunico al equipo los casos que los perfiles de enfermeria y sicologia debian reportar.
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Para el periodo del 1 al 15 de octubre se dio cumplimiento al plan de acción del producto 116.Instituciones sostenibles por la salud ambiental.	Para el mes de octubre se dio cumplimiento al plan de acción del producto 116.Instituciones sostenibles por la salud ambiental.
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	Para el mes de octubre se realizo gestiones en los Centro de Salud de la Subred Sur Occidente.	Para el mes de octubre se realizo gestiones en los Centro de Salud de la Subred Sur Occidente.
6. . Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Se alimento la matriz para el calculo de la huella de carbono de los Centro de Salud de la Subred Sur Occidente, así como la matriz de mitigación y adaptación según cada sedes que cuenta con membresía de la Red Globla de Hospitales Verdes y Saludables. Así como, las matrices de cumplimiento de la Secretaria Distrital de Salud.	Entrega de la matriz en el drive asignado por el entorno institucional y la Secretaria Distrital de Salud.
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	Se realizó posicionamiento de las acciones de mitigación y adaptación al cambio climatico en hospitales verdes y saludables, en Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Fontibón, Centro Salud Carvaja, Abastos, porvenir, Estación, Pablo VI, Trinidad Galan, Hospital Pedriatrico Tintal y Centro de salud Tintal de la subred sur occidente.	Soportes de todas las acciones realizadas mediante actas y formato de sesiones colectivas.
8. 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.	Se elaboró los informes mensuales del producto 116. Instituciones sostenibles por la salud ambiental.	Envio al correo de la referente y apoyo del entorno institucional.
9. 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.	Se participo en las reuniones programas: 1. 15 de octubre de 2024: reunión salud ambiental. 2. 14 de octubre de 2024: Asistencia tecnica SDS.	Acta soportes de las reuniones.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Alistamiento de la auditoria de los meses indicados, así mismo se participo en la concurrente de la SDS.	Actas, listado de asistencia, matrices en drive y registros fotograficos.
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se consolida las matrices de salud ambiental del producto que requiere SDS.	Matrices de cumplimiento enviadas a los correos establecidos.
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se realizó busqueda la base de las instituciones de población diferencial abordada por el entorno intitucional de la Subred Sur Occidente.	Base de las instituciones de población diferencial abordada por el entorno intitucional de la Subred Sur Occidente.
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se realizo la entrega de actas y formatos de sesiones colectivas de acuerdo a lo establecido ne los lineamientos tecnicos, anexos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Actas y listado de asistencia.
14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	Se participo en la jornada se la Subred del relacionada con vacunación, demandas inducidas y alertas ambientales.	listados de demanda induccida a la población abordada del producto 116.instituciones sostenibles por la salud ambiental.
15.Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Elaboración del archivo de los periodos ya auditados.	Entrega de archivo.
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	Se realizó la entrega de los formatos al Drive del entorno Institcional	Entre de los productos en drive que el entorno dispuso para tal fin.
17. 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.. " Realizar las demas actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato.	Se participo activamente en las jordanas de salud de la subred sur occidente, así como alas actividades de alerta ambiental en Bogotá.	Acta soportes de las reuniones.

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 Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

HEIDY NATALIA ORJUELA URUEÑA

C.C. 53014560 DE BOGOTA

La suma de dos millones de pesos seiscientos catorce mil cincuenta y tres mil pesos m/cte $ 2.614.053, por concepto de servicios como profesional especializado 4, en el entorno Institucional, durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1721-2024



HEIDY NATALIA ORJUELA URUEÑA

C.C 53014560 DE BOGOTA

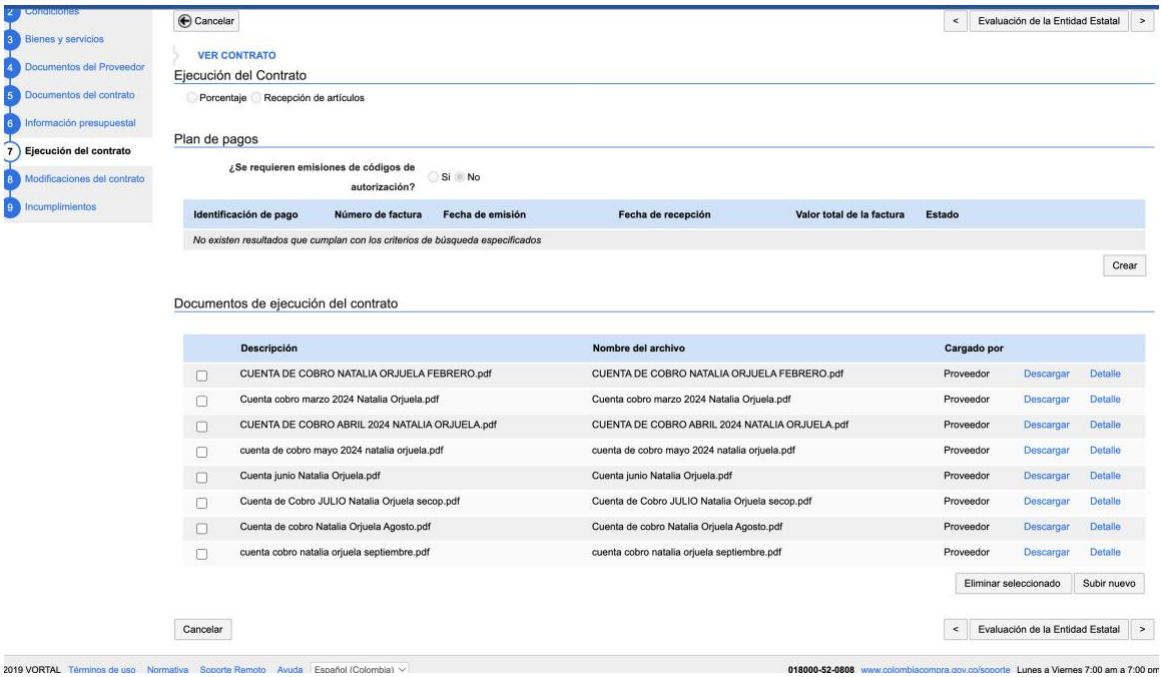
CUENTADE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24060027306

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



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión
Entorno INSTITUCIONAL


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? Si No
Identificación 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 NATALIA ORJUELA FEBRERO.pdf CUENTA DE COBRO NATALIA ORJUELA FEBRERO.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta cobro marzo 2024 Natalia Orjuela.pdf Cuenta cobro marzo 2024 Natalia Orjuela.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 NATALIA ORJUELA.pdf CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 NATALIA ORJUELA.pdf Proveedor Descargar Detalle
cuenta de cobro mayo 2024 natalia orjuela.pdf cuenta de cobro mayo 2024 natalia orjuela.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta junio Natalia Orjuela.pdf Cuenta junio Natalia Orjuela.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de Cobro JULIO Natalia Orjuela secop.pdf Cuenta de Cobro JULIO Natalia Orjuela secop.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobro Natalia Orjuela Agosto.pdf Cuenta de cobro Natalia Orjuela Agosto.pdf Proveedor Descargar Detalle
cuenta cobro natalia orjuela septiembre.pdf cuenta cobro natalia orjuela septiembre.pdf Proveedor Descargar Detalle
Eliminar seleccionado
Subir nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

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	53014560	HEIDY NATALIA ORJUELA URUEÑA	CALLE 49 B No. 5K 32 SUR	3507913171	natamajo08@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	
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80633253	$648.500	

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	262.000	0		0		0	0	0	0	262.000	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	335.400	0	0	0	0	0	0		335.400	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	51.100				51.100	0	0	51.100			511	51.100	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	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	262.000	262.000
Pensión	1	335.400	335.400
Riesgos Laborales	1	51.100	51.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	648.500	648.500

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	53014560	HEIDY NATALIA ORJUELA URUEÑA		CALLE 49 B No. 5K 32 SUR	3507913171	natamajo08@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	
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80633253	$648.500	

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	53014560	ORJUELA URUEÑA HEIDY NATALIA	59	0			N																	230201	2.096.000	335.400	0	0	0	0	EPS008	2.096.000	262.000	14-11	2.096.000	3	51.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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