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:	HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	20363070	
CORREO ELECTRONICO:	paulisalo0309@gmail.com				CELULAR:	4049127	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26674570146				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9446			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	13177	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,228,106				
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:	$31,368,636
VALOR EJECUTADO	$20,912,424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,456,212
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9482545439	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	CUMPLIMIENTO DE ACCIONES A CABALIDAD	ACTAS
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	NO SE PROGRAMARON	NO SE PROGRAMARON
3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	REALIZADAS EN IEC	IEC
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	NO APLICA	NO APLICA
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	ASISTENCIA A REUNION MENSUAL SDS	ACTA
. 6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	NO APLICA	NO APLICA
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	ENVIO DE INFORMES Y PRODUCTOS EL 15 DE CADA MES	CORREO SOPORTE
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	ALISTAMIENTO DE AUDITORIA	ACTA
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	CRONOGRAMA ACTUALIZADO	DRIVE DILIGENCIADO
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	REQUERIMIENTOS CUMPLIDOS	CORREO Y ACTAS
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	ACCIONAR ACORDE	CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS
13. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	USO DE CARNET Y ELEMENTOS ENTREGADOS	ACCESO SERVICIOS
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	CUMPLIMIENTO A CABALIDAD	ACCESO A UNIDADES
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	ENTRGA DE ARCHIVO	ACVTAS
16. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de CONTRATO NUMERO: 9446-2024 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO - CEDULA No. 20.363.070 OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PSPIC 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. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo FFDS-CD-4175-2024 VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($ 2.614.053) VALOR HORA: VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE. ($28.414) 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: 17 de diciembre de 2024 SUPERVISOR : DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD CONDICIONES CONTRACTUALES Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	PARTICIPACION ACTIVA SEGUN REQUERIMIENTOS	ACTAS

Copia certificada
Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO

CC 20363070 de Chocontá

La suma de 5.228.106 CINCO MILLONES DOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE, por concepto de servicios prestados como PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 en el proceso de Vigilancia en Salud pública durante el periodo de 1 al 31 de marzo 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9446-2024



HAYDEE IVONNE DONCEL QUINTERO

CC 20363070 de Chocontá

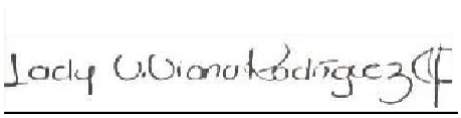
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 26674570146

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de marzo del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
LIDER OPERATIVO NO TRANSMISIBLES



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

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		
☐	CERTIFICACION DICIEMBRE IVONNE_20363070.pdf	CERTIFICACION DICIEMBRE IVONNE_20363070.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cerificado de pago ivonne enero.pdf	cerificado de pago ivonne enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION FEBRERO IVONNE.pdf	CERTIFICACION FEBRERO IVONNE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20363070		DONCEL QUINTERO HAYDEE IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 8 # 160-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214923992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1325853906	9482545439	I	2025/03/18	2025/03/10	BANCOLOMBIA	0	$647,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,091,245	$334,600			$2,091,245	$261,500			$0	$0			$2,091,245	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,091,245	$334,600			$2,091,245	$261,500			$0	$0			$2,091,245	$51,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,091,245	$334,600			$2,091,245	$261,500			$0	$0			$2,091,245	$51,000		$0	$0
1	CC	20363070 DONCEL HAYDEE	25-14	30	$2,091,245	$334,600	EPS005	30	$2,091,245	$261,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,091,245	$51,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,091,245	$334,600			$2,091,245	$261,500			$0	$0			$2,091,245	$51,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20363070		DONCEL QUINTERO HAYDEE IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 8 # 160-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214923992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1325853906	9482545439	I	2025/03/18	2025/03/10	BANCOLOMBIA	0	$647,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,600	$0	$0	$334,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$334,600	$0	$0	$334,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$0	$0	$51,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$0	$0	$51,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$0	$0	$261,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$261,500	$0	$0	$261,500
TOTAL				1	$647,100	$0	$0	$647,100