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:	ANGELICA ROCIO TOBAR ARIAS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022374124		
CORREO ELECTRONICO:	rochi1022374@gmail.com				CELULAR:	3508686871		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24072973673					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3230			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1117	FECHA	2025-05-12 16:15:12.000	NÚMERO DE CRP	25698	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-03-01		2025-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,479,956						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$23,975,837
VALOR EJECUTADO	$10,799,927
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,479,956
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$13,175,910
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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
9483006894	$2,589,094	$323,637	$414,255	3	$63,070	$800,962

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
Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades	Realizar seguimiento financiero y administrativo a todos los convenios que esten suscritos con la dirección	acta de seguimiento financiero y al talento humano de la direccion
Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma	Realiza seguimiento a la consecucion y contratacion del talento humano con las areas encargadas	acta de seguimiento al talento humano
Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato.	Manejar base de talento humano de la direccion para asegurar el debido cargue de adiciones y prorrogas	base de control de adición y prorroga
Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social.	no aplica para el periodo	no aplica para el periodo
Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las politicas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad.	realizar seguimiento detallado de los presupuestos asignados a cada programa, optimizando los recursos y garantizando la sostenibilidad financiera	actas y listado de asistencia
Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	revisar todos los requerimientos de talento humano que se deriven de los convenios y/o contratos de la direccion	control de seguimiento al talento humano
Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido.	se participa en el comite semanal de contratacion	acta y listado de asistencia
Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	realizar apoyo administrativo y financiero a los convenios y/o contratos que se suscriban en la direccion	actas de seguimiento
Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	realizar apoyo administrativo y financiero a los convenios y/o contratos que se suscriban en la direccion	actas de seguimiento
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	no aplica para el mes	no aplica para el mes
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	se realizan informes del seguimiento administrativo y financiero a los convenios y o contratos de la direccion	informes
Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza.	no aplica para el periodo	no aplica para el periodo

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGELICA ROCIO TOBAR

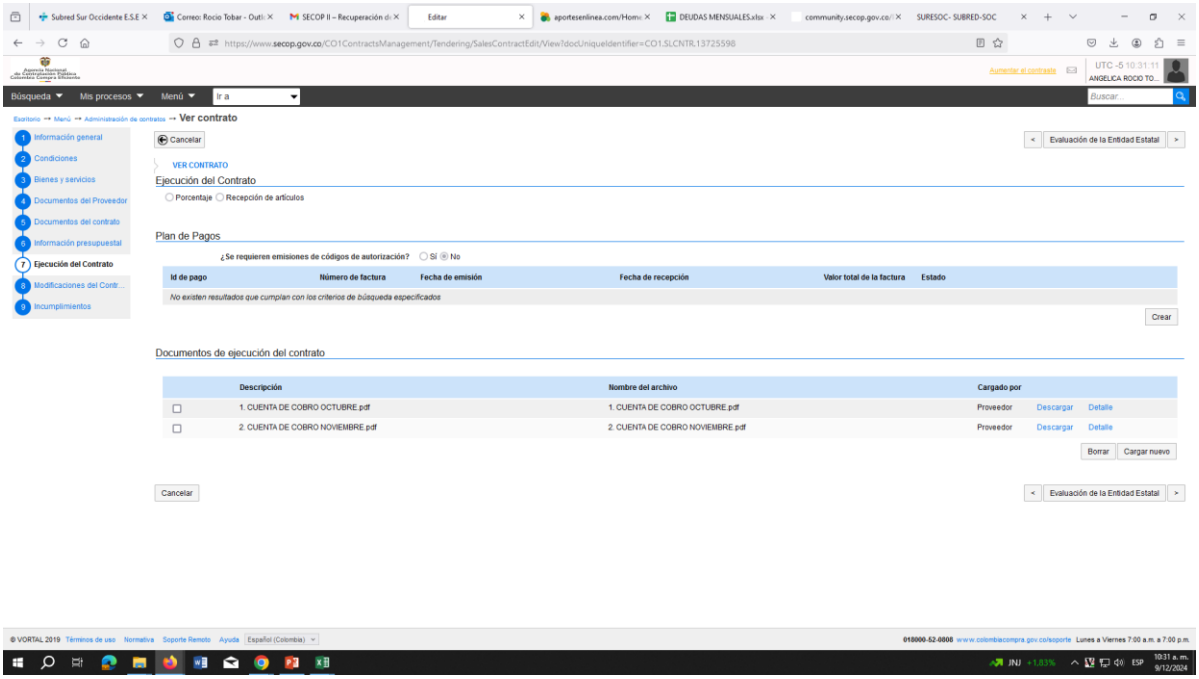
CC 1022374124 De Bogotá

La suma de ($**6.479.956**) SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE, por concepto de servicios prestados como Profesional Especializado durante el periodo del 1 al 31 de marzo 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3230-2025



ANGELICA ROCIO TOBAR ARIAS
CC 1022374124 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS CAJA SOCIAL
NUMERO 24072973673

CARGUE CUENTAS EN SECOOP



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 1022374124		TOBAR ARIAS ANGELICA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 SUR 88F 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4537343	No

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	1329162816	9483006894	I	2025/03/07	2025/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	4	$803,300

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)					$2,589,094	$414,300			$2,589,094	$323,700			$0	$0			$2,589,094	$63,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,589,094	$414,300			$2,589,094	$323,700			$0	$0			$2,589,094	$63,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,589,094	$414,300			$2,589,094	$323,700			$0	$0			$2,589,094	$63,100		$0	$0
1	CC	1022374124	TOBAR ANGELICA	230301	30	$2,589,094	$414,300	EPS010	30	$2,589,094	$323,700		0	$0	$0	14-11	30	$2,589,094	$63,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,589,094	$414,300			$2,589,094	$323,700			$0	$0			$2,589,094	$63,100		$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 1022374124		TOBAR ARIAS ANGELICA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 SUR 88F 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4537343	No

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	1329162816	9483006894	I	2025/03/07	2025/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	4	$803,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$414,300	$1,100	$0	$415,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$414,300	$1,100	$0	$415,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$63,100	$200	$0	$63,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$63,100	$200	$0	$63,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$323,700	$900	$0	$324,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$323,700	$900	$0	$324,600
TOTAL				**1**	**$801,100**	**$2,200**	**$0**	**$803,300**