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:	Carolina Portillo Londoño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1064727191	
CORREO ELECTRONICO:	carolinaportillo473@gmail.com				CELULAR:	4974972	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO FALABELLA S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	111800151918				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9425			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	29037	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN QUIMICA FARMACEUTICA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-04		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
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:	$4,613,087
VALOR EJECUTADO	$4,613,087
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
82480541	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
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	Realizar entrega de metas indicadas, cumplir con actividades asignadas de manera oportuna siguiendo los lineamientos distritales dispuestos	Actas de inspección, vigilancia y control; listados de asistencia; postest
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Apoyo en actividades asignadas	Actas de reunion, listados de asistencia
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	Implementacion de acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones	Revisión de soportes en cada entrega.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se promueve el apoyo en el marco de humanizacion y seguridad del paciente, a traves de actividades, segun protocolos institucionales	No requiere soporte
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.	Apoyo entregas de trabajo semanal Medicamentos Seguros	Actas de reunion, listados de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Participación en conversatorios	Evaluaciones; Listados de asistencia
. 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	Visitas realizadas: 0 informe del seguimiento mensual a la implementación y desarrollo del sistema de gestión de calidad de los establecimientos farmacéuticos y personas autorizadas 36 Droguerias, 0 PERITAJES 0 Hiperdrogueria,0 Muestreo, 0 distribuidores de cosmeticos , 3 Tiendas Naturistas, 2 Depósitos, 0 Agencia de especialidades farmaceuticas, 2 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehiculos ,6 Terminados, 3 No Farmaceutico , 0 farmacias homeopaticas nivel II	Actas de inspección, vigilancia y control; listados de asistencia; postest
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Preauditoria de soportes	No requiere soporte
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	Realizar cronograma mensual con las actividades asignadas, de manera oportuna y con calidad en la elaboración del mismo	Cronograma mensual de actividades asignadas
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes.
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informa oportunamente al lider sobre las situaciones presentadas.	No requiere soporte
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se promueve el cuidado de la imagen institucional, aplicando las politicas Institucionales.	No requiere soporte
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	Se utilizan los elementos de indentificacion institucional en cada una de las actividades a realizar, y se promueve el uso adecuado de los insumos otorgados	No requiere soporte
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza entrega de soportes e informes segun la normativa vigente de gestion documental	Actas de inspección, vigilancia y control; listados de asistencia; postest

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

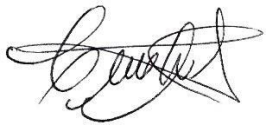
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Carolina Portillo Londoño

C.C 1064727191 DE CURUMANI-CESAR

La suma de (Cuatro millones seiscientos trece mil ochenta y siete pesos) ($4.613.087), por concepto de servicios como (Profesional Química Farmacéutica) en el entorno Vigilancia en salud ambiental, durante el periodo de 04 al 31 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9425-2024



Carolina Portillo Londoño

C.C 1064727191 DE CURUMANI-CESAR

CUENTADEAHORROS BANCO BBVA

NUMERO 175613819

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



Diego Castillo
Apoyo a la supervisión
Entorno Vigilancia en salud ambiental


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentAlternateUpload/SingleInclude?asPopupView=true&CallBackUrl=/CO1ContractsMan...
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentAlternateUpload/SingleInclude?asPopupView=true&CallBackUrl=/CO1Contracts...
ANEXAR DOCUMENTO
Para anexar un documento puede hacer clic en "Buscar documento" o arrastrar y soltar el documento en esta página
Buscar documento
Archivo
Descripción
Progreso
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf
DOCUMENTO ANEXO
Anexar
Cerrar
Consulte la Lista de tipos de archivos permitidos en el SECOP
Recomendaciones al anexar un documento
Convertir los documentos a formato PDF.
Comprimir el tamaño del documento (por ejemplo .zip).
Cargar los documentos desde una ubicación localizada en su computador, en caso contrario el tiempo de carga puede ser superior al normal.
Definir en los documentos el área de impresión.
Proteger documentos confidenciales asignando una contraseña.

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	1064727191	CAROLINA PORTILLO LONDOÑO	calle 27 sur 12b 06	5518883	carolinaportillo473@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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82480541	$571.000	

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	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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	295.300	0	0	0	0	0	0		295.300	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	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	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	230.700	230.700
Pensión	1	295.300	295.300
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	571.000	571.000

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	1064727191	CAROLINA PORTILLO LONDOÑO	calle 27 sur 12b 06	5518883	carolinaportillo473@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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82480541	$571.000	

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	1064727191	PORTILLO LONDOÑO CAROLINA	59	0			N																	230201	1.845.235	295.300	0	0	0	0	EPS008	1.845.235	230.700	14-11	1.845.235	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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