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	1	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZGARDA VELA CRUZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	41056450							
CORREO ELECTRONICO:	luzgardavc@hotmail.com				CELULAR:	3015280662							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09					FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	468200073863								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	837 - 2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 8 DE 8			
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	34409	FECHA	30/08/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	prestar apoyo como auxiliar dentro de los diferentes procesos y procedimientos de las SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion, en cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud al contrato interadministrativo No 0077-2017 suscrito al fondo financiero distrital de salud									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	9	2020		30	9	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

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:	$15.580.175
VALOR EJECUTADO	$15.580.175
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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 **$2.194.508** 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
1031942079	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	**$272.100**

Dado en Bogotá en el mes de septiembre del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Claudia Patricia Prieto Caicedo

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Luzgarda Vela Cruz

LUZGARDA VELA CRUZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Version	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobacion	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	FO09					Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	837-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	9	2,020		30	9	2,020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZGARDA VELA CRUZ		C. C.	41.056.450		DE	LETICIA				

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como auxiliar de enfermeria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Especificos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Realizar gestion documental y actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC,disponiendo de recursos telefonicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanadas por el nivel distrital para la identificacion de casos nuevos y busqueda de contactos.	Informes diarios de posibles casos COVID -19
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS/ESE	SI	Realizar gestion documental y actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC,disponiendo de recursos telefonicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanadas por el nivel distrital para la identificacion de casos nuevos y busqueda de contactos.	Informes diarios de posibles casos COVID -19
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	N/A	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por el profesional teniendo en cuenta las necesidades de las familias	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadastanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente ESE, o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	N/A	Según requerimiento de la Subred.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el POS	N/A	Se realiza activaciones de ruta correspondientes de acuerdo a las necesidades de las familias.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	SI	Se realiza Notificacion de eventos de interes en salud publica requeridas según caracterizacion de la familia de acuerdo a las presentadas durante el mes	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC,disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos que permitan implementar acciones, ordenadas en el marco de los protocolos,guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTROL COVID 19 TABLERO RELACION CASOS 60 CASOS DIARIOS PARA UN TOTAL DE 1860

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR 2,197,015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/CTE

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA LUZGARDA VELA CRUZ CC 41.056.450 CONTRATISTA: Luzgarda Vela 41056450

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-08, 08:42:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031942079

Periodo Cotización: agosto de 2020 **Periodo Servicio:** agosto de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8808592130

PAGADO 08/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZGARDA VELA CRUZ		
Documento	CC41056450	**Dirección**	CLL 76 78C 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3174298937
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 41056450	LUZGARDA VELA CRUZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 877.803	$ 140.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 877.803	$ 109.800	2.436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-11, 08:19:58 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1032485387

Nro Planilla Corregida: 1031942079 **Periodo Cotización:** agosto de 2020 **Periodo Servicio:** agosto de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820887810

PAGADO 11/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZGARDA VELA CRUZ		
Documento	CC41056450	**Dirección**	CLL 76 78C 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3174298937
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 41056450	LUZGARDA VELA CRUZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 877.803	$ 140.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700
CC 41056450	LUZGARDA VELA CRUZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 878.806	$ 140.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 878.806	$ 109.900	2,436	$ 878.806	$ 21.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.003	$ 1.003	$ 1.003	$ 0	$ 200	$ 100	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZGARDA VELA CRUZ

CC 41.056.450 DE LETICIA

La suma de 2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS por concepto de servicios como auxiliar de enfermería técnico 1 durante el periodo de 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 837 /2020

Luzgarda vela cruz

Luz Garda Vela Cruz

CC 41.056.450 DE LETICIA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 468200073863