

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Leidy Marcela Choconta Clavijo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1020739382
CORREO ELECTRONICO:			leidymar2010@gmail.com			CELULAR:		3505764214
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO VIVIENDA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488418763956				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2410			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1348	FECHA	2023-06-07 07:57:07.000		NÚMERO DE CRP	28602	FECHA	2023-06-10 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PEDAGOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-05-01			2023-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,998,070			
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:					\$12,660,555			
VALOR EJECUTADO					\$8,529,216			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$3,998,070			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,131,339			
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	
3998070	\$1,599,228	\$199,904		\$255,876	3	\$38,957	\$494,737	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente. <div style="text-align: center;"> ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO 52777157 Supervisor </div>								
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
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 pertenencia 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 requerido y/o asignados, en el contrato vigente entre la Subred sur occidente y la secretaría distrital de salud.	Cumplimiento de metas establecidas: Para el producto 135 actividad 1, se realizan mesas de trabajo con cada equipo del entorno, se elaboran fichas técnicas y fortalecimiento de capacidades en las instituciones de protección visitando las localidades de Fontibón, Kennedy, Bosa y Puente Aranda y para la actividad 3 se realizan ajustes al documento prueba piloto.	Se realizan actas, planes de cuidado con formatos de evolución, formatos de intervenciones colectivas y listados de asistencia.
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos para el covid-19.	Se está atento a la sintomatología presente en cada una de las actividades realizadas para covid-19, así como la socialización del cuidado de este en el mes de mayo	Formatos de sesiones colectivas y actas y listados de asistencia
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	En el mes de mayo no se notificaron eventos de interés en salud pública, pero se está atento a los factores de riesgo que presenta la población para notificarlos oportunamente	Formatos de sesiones colectivas y actas y listados de asistencia
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados u dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	En el periodo del 1 al 31 de mayo no se requirió canalizar ninguna familia, pero se está atento a los factores de riesgo que presenta la población para canalizarlos oportunamente	Formatos de sesiones colectivas y actas y listados de asistencia
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	Se realiza acompañamiento de veeduría para el producto 135 el día 23 de mayo	Actas y listados de asistencia
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	En cada una de las actividades realizadas estar pendiente de gestantes y menores que presenten algún tipo de riesgo durante el mes de mayo	Actas y listados de asistencia
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Se entrega soportes en físico y bases en digital a profesional de apoyo durante el mes de mayo	Se tiene programada precritica una vez a la semana, se diligencia acta y formato de asistencia
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes en forma semanal.	Se tiene programadas la entrega de soportes una vez a la semana durante el mes de mayo	Actas y formatos de asistencia
Alistar soportes y presentar auditorías programados tanto de la ESE como de la firma auditoria o SDS.	Se entrega información requerida oportunamente en forma física y digital para auditoria en el mes de mayo	Se entregan soportes digitales y en físico
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Entrega de soportes para auditoria para el mes de mayo	Productos auditoria
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Subred sur occidente ESE.	Se esta atento para participar en las jornadas que se programen para el mes de mayo por la subred	Actas y formatos de asistencia
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud pública.	En este periodo del 1 al 31 de mayo no se requirió canalizar ninguna familia, pero se está atento a los factores de riesgo que presenta la población para canalizarlos oportunamente	Actas y listados de asistencia
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la red sur occidente ESE como la de SDS.	Asistencia técnica 29 mayo y reunión de equipo 19 de mayo	Se realiza reuniones con la profesional de apoyo y el equipo de la SDS con sus respectivas actas y listados de asistencia

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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

PAGADO 08/05/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY MARCELA CHOCONTA CLAVIJO		
Documento	CC1020739382	Dirección	CR 38A #25 - 46 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6923598
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	UVP	UCL	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	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 1020739382	LEIDY MARCELA CHOCONTA CLAVIJO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.599.228	\$ 255.900	(EPS017) FAMILIAR EPS	\$ 1.599.228	\$ 200.000	2.436	\$ 1.599.228	\$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 494.900

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
\$ 1.599.228	\$ 1.599.228	\$ 1.599.228	\$ 0	\$ 255.900	\$ 200.000	\$ 39.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 494.900	\$ 0	\$ 494.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 05/2023

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

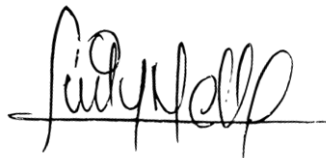
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY MARCELA CHOCONTÁ CLAVIJO

C.C. 1020739382 DE BOGOTÁ

La suma de \$3.998.070 tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos M/CTE, por concepto de: Profesional en Pedagogía -Profesional universitario 2, durante el periodo del 1 al 31 de mayo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2410-2023



LEIDY MARCELA CHOCONTÁ CLAVIJO

C.C. 1020739382 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 0550488418763956