

					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:			Olga Cecilia Hernandez Neiza					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		39657335
CORREO ELECTRONICO:			olgahernandezc15@gmail.com			CELULAR:		3107735502
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			451870034191				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6791			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	4046	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2022-11-01			2022-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,437,099			
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:					\$11,186,583			
VALOR EJECUTADO					\$10,180,616			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,437,099			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$1,005,967			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%			
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	
62639703	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente. MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ 52279556 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas, designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS ESE.	<ul style="list-style-type: none"> Se da cumplimiento con las acciones propuestas desde Lineamientos de Secretaría Distrital de Salud y La sub Red Sur Occidente para el Entorno comunitario, estrategia Servicios de Acogida Juvenil . Se Realiza la elaboración del Cronograma 	<ul style="list-style-type: none"> Actas, formatos de acciones colectivas
Identificación de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina lineamiento.	<ul style="list-style-type: none"> Realización de lectura participativa y sistémica de las realidades sociales, con el fin de identificar, los líderes, actores y organizaciones sociales para sensibilizar a la comunidad abordando la socialización de protocolo de cuidado personal , como aceptación de las medidas de distanciamiento social, higiene y desinfección, etiqueta de tos y uso de elementos de protección personal entre otras medidas preventivas. Mediante reuniones virtuales y/o presenciales con cada uno de los líderes identificados en las localidades, los actores sociales para avanzar en el cuidado de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas, formatos de acciones colectivas.
Participar activamente en las jornadas de salud pública comunitarias institucionales entre otras programadas tanto por la SDS como la subred sur occidente y las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	<ul style="list-style-type: none"> según requerimiento del Espacio Público se participa en la jornadas adelantadas en zonas priorizadas en las localidades para realizar el apoyo realizando demanda inducida y en los puntos priorizados para la realización de actividades de IEC - Información, Educación y Comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas, formatos de acciones colectivas.
Realizar inducción a demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	Revisión y actualización de directorio de líderes, actores comunitarios de la estrategia de servicios de acogida juvenil entre otras, donde se utilizan medios magnéticos , a través de contacto telefónico con cada líder o de manera individual para hacer seguimientos y teleorientación. Enfocando acciones en población NNAJ	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento semanal a base de canalizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega de base canalizaciones actualizada
Informar a los individuos , familia y otros colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	<ul style="list-style-type: none"> Se suministro información a los NNAJ intervenidos en fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud sobre sus deberes y derechos, respecto a la seguridad social en salud en las acciones ejecutadas del mes. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas, formatos de acciones colectivas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	<ul style="list-style-type: none"> Se entregaran los soportes de las actividades realizadas durante el mes que corresponden a la localidad de Kennedy , fortaleciendo las actividades con NNAJ , se realiza la custodia pertinente de las mismas. 	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la entrega de soportes del mes organizados
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requeridos acorde a la preauditoria del referente del espacio asignado	<ul style="list-style-type: none"> Se realizan de manera oportuna los ajustes acorde a las preauditorias del espacio asignado durante el mes 	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza los ajustes necesarios en listados, actas en las fechas establecidas por el líder del proceso.
Realizar entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos acorde con las preauditorias del referente del espacio asignado	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos por el espacio público, aportes a bases de datos y acciones adelantadas en el mes para la sistematización correspondiente. 	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la entrega efectiva de los soportes e informe de acciones para este mes. Cada uno de los soportes están basados en estándares de calidad establecidos de tal forma que aseguren el éxito de las preauditorias programadas para tal fin.
Realizar entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos	<ul style="list-style-type: none"> Se entregara de manera oportuna y con calidad los informes requeridos por el referente de Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la salud, como para la Subred Sur Occidente y SDS. 	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la entrega efectiva del informe de acciones para el mes. Cada uno de los soportes están basados en estándares de calidad establecidos de tal forma que aseguren el éxito de las auditorias programadas para tal fin

Asistir a las asietencias tecnicas convocadas por la Subred Sur Occidente ESE como de la SDS.	<ul style="list-style-type: none"> • Se asiste a las reuniones programadas por la Sub Red como: Reunion equipo de trabajo Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la salud, reunion Entorno comunitario y articulaci3n Sectorial e Intersectorial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se asiste a reuniones tecnicas convocadas por la secretaria de salud en las fechas establecidas por parte de la coordinacion y reuniones de la sub red.
---	--	---

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39657335	OLGA CECILIA HERNANDEZ NEIZA		CRA 81 D # 59A-09 SUR	7804823	olgahernandezc15@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2022-10	2022-10	I	15/11/2022	62639703	\$310.800	

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	125.000	0		0		0	4	600	0	125.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	4	700	0	160.700	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	24.400				24.400	4	100	24.500			244	24.500	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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	125.000	125.600
Pensión	1	160.000	160.700
Riesgos Laborales	1	24.400	24.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	310.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39657335	OLGA CECILIA HERNANDEZ NEIZA		CRA 81 D # 59A-09 SUR	7804823	olgahernandezc15@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-10	2022-10	I	15/11/2022	62639703	\$310.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	39657335	HERNANDEZ NEIZA OLGA CECILIA	59	0			N																		230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

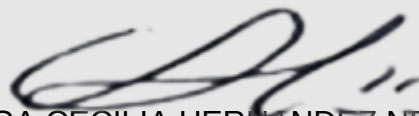
PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2022
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OLGA CECILIA HERNANDEZ NEIZA
CC: 39.657.335 BOGOTA

La suma de \$ 1.437.099 Un millón cuatrocientos treinta y siete mil noventa y nueve pesos /CTE por concepto de servicios Gestor Comunitario durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6791/2022.



OLGA CECILIA HERNANDEZ NEIZA

CC: 39.657.335 BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451-870-034-191