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:	IVON CAROLINA BENAVIDES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53080842	
CORREO ELECTRONICO:	caritobenavidesp@gmail.com				CELULAR:	3040632	
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:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74096017				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	466			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	174	FECHA	2023-01-17 08:24:57.000	NÚMERO DE CRP	9318	FECHA	2023-01-24 14:59:57.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-09-01		2022-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,187,264				
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:	$34,868,008
VALOR EJECUTADO	$34,389,991
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,187,264
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$478,017
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9440292546	$1,954,432	$244,304	$312,709	3	$47,610	$604,623

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO
52934498
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 profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud		
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.		
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.		
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.		
Implementar actividades de eduacion y comunicacion participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.		
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.		
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.		
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.		
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.		
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.		
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.		
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.		
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. 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).		

Copia certificada Subred Suroccidente

GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO
52934498
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

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 53080842		BENAVIDES PLAZAS IVON CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78 A 6 B 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3040632	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1665071615	9440292546	I	2022/09/09	2022/09/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	12	$611,700

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
1	CC	53080842	BENAVIDES PLAZAS IVON CAROLINA	230301	30	$1,954,432	$312,800	EPS005	30	$1,954,432	$244,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,954,432	$47,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,954,432	$312,800			$1,954,432	$244,400			$0	$0			$1,954,432	$47,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,800	$3,500	$0	$316,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$312,800	$3,500	$0	$316,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,700	$600	$0	$48,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,700	$600	$0	$48,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,400	$2,700	$0	$247,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$244,400	$2,700	$0	$247,100
TOTAL				1	$604,900	$6,800	$0	$611,700

2022/09/21 05:53 AM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 08/2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

IVÓN CAROLINA BENAVIDES PLAZAS

CC 53080842 DE BOGOTÁ

La suma de $ 4.886.080 (Cuatro millones ochocientos ochenta y seis mil ochenta pesos M/L) por concepto de servicios profesional universitario 2, durante el periodo de 01 al 31 de agosto, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 466/2022.

Ivon C. Benavides

IVON CAROLINA BENAVIDES PLAZAS

CC 53080842 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 074096017