Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52779671	
CORREO ELECTRONICO:	carolinaespinosa29@gmail.com				CELULAR:	3006842269	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	457370015093				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4957			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2681	FECHA	2023-11-01 15:46:18.000	NÚMERO DE CRP	60282	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$8,303,552				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$33,214,208
VALOR EJECUTADO	$33,214,208
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,303,552
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
9454802438	$3,321,421	$415,178	$531,427	3	$80,910	$1,027,515

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar procesos de gestion para le ejecución del convenio, seguimientos financieros y operativos.	Actas, matrices e informe de convenio
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	Seguimiento a lasa acciones realizadas en el convenio	Informe de convenio
3. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Seguimiento a lasa acciones realizadas en el convenio	Informe de ejecución
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Participación en asistencias tecnicas cnvocadas por nivel central, reuniones de articulación con los porcesos institucionales.	Actas
5. 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.	Participar en reuniones convocadas	Actas
6. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Informe mensual de ejecución del convenio en su componente operativo y financiero	Informe de ejecución
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se presentan los soportes de acuerdo a solicitud	Soportes de las acciones del convenio
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Procesos de planeacion para la ejecución del convenio	Documento de gestión del convenio
9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se alerta y presenta a quien corresponda los hechos que afectan la ejecución del convenio	Actas y correos
10. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Se mantiene la imagen institucional a los espacios donde se asiste	No aplica
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se realizan acciones de autogestión y control para la ejecución del convenio	No aplica
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	De acuerdo a solicitud se da respuesta a las quejas y solicitudes asignadas	Respuestas a las solicitudes
13. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Se mantienen de manera adecuada los elementos entregados	No aplica
14.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza archivo de acuerdo a gestión documental	Archivo

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

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 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 sur in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94745013	9454802438	I	2023/08/17	2023/08/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,094,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,321,500	$531,500			$3,321,500	$415,200			$3,321,500	$66,500			$3,321,500	$81,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,321,500	$531,500			$3,321,500	$415,200			$3,321,500	$66,500			$3,321,500	$81,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,321,500	$531,500			$3,321,500	$415,200			$3,321,500	$66,500			$3,321,500	$81,000		$0	$0
1	CC	52779671 ESPINOSA YENNY	230301	30	$3,321,500	$531,500	EPS005	30	$3,321,500	$415,200	CCF24	30	$3,321,500	$66,500	14-11	30	$3,321,500	$81,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,321,500	$531,500			$3,321,500	$415,200			$3,321,500	$66,500			$3,321,500	$81,000		$0	$0

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 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 sur in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94745013	9454802438	I	2023/08/17	2023/08/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,094,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$531,500	$0	$0	$531,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$531,500	$0	$0	$531,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,000	$0	$0	$81,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$81,000	$0	$0	$81,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,500	$0	$0	$66,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$66,500	$0	$0	$66,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$415,200	$0	$0	$415,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$415,200	$0	$0	$415,200
TOTAL				**1**	**$1,094,200**	**$0**	**$0**	**$1,094,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

CC 52779671 DE Bogotá

La suma de $8.303.552 OCHO MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE por concepto de servicios prestados como Profesional especializado - Coordinador convenio 0002 de 2023 en Equipos de Atención en Casa con el objeto Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional y en el marco del convenio 0002-2023, durante el periodo de 1 al 31 de agosto de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4957-2023



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

CC 52779671 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 457370015093