| 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: | JORGE ENRIQUE JIMENEZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1016014277 | |
| CORREO ELECTRONICO: | jorgej-8825@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3185537013 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K26 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550007300760035 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3024 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2933 | FECHA | 2023-11-29 16:42:18.000 | NÚMERO DE CRP | 64485 | FECHA | 2023-11-30 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL 2023-11-01 | HASTA | FECHA FINAL 2023-11-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,460,374 | | | | |
| 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: | $24,385,295 |
| VALOR EJECUTADO | $24,309,523 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $75,772 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1058095920 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud | AUDITORIA INTENA EL 29 DE NOVIEMBRE REALIZADA POR LIDER DEL PROCESO | ACTAS Y LISTADOS |
| 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-Subred Sur Occidente | ENVIO INFORME MENSUAL Y PLAN DE ACCION A LIDER DEL PROCESO PRIMEROS 5 DIAS EL MES 07/11/2023 | ENVIO EN MAGNETICO |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado. | NO SE GENERARON PARA EL MES | ACTAS Y LISTADOS |
| Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas en las diferentes acciones realizadas, para articular el PIC y POS. | ENVIO DE SOLICITUDES Y RETROALIMENTACION DE NECESIDADES DE EAPB | CORREO ELECTRONICO |
| Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria. | NO SE GENERARON PARA EL MES | ACTA Y LISTADO |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública | PARA EL MES DE NOVIEMBRE 2023 SE CUMPLIO | MAGNETICO Y ARCHIVO FISICO BASES DE DATOS |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud | SEGUIMIENTO TELEFONICO A PACIENTES DEL PROGRAMA 03,07,09 NOVIEMBRE 2023 | BASE SEGUIMIENTO TELEFONICO E MAGNETICO |
| Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. | AUDITORIA INTENA EL 29 DE NOVIEMBRE REALIZADA POR LIDER DEL PROCESO . | ACTAS Y LISTADOS |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | ENVIO INFORME MENSUAL A LIDER DEL PROCESO PRIMEROS 5 DIAS DEL MES 07/11/2023 | ENVIO POR CORREO ELECTRONICO |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado | AUDITORIA INTENA EL 29 DE NOVIEMBRE REALIZADA POR LIDER DEL PROCESO | ACTAS Y LISTADOS |
| 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). | NO SE GENERARON PARA EL MES | ACTAS Y LISTADOS |
| Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes. | NO SE GENERARON PARA EL MES | CORREO ELECTRONICO |
| Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública | SE MANTIENEN BASES EN EQUIPO DEL PROGRAMA Y FORMATO EN CARPETAS | MAGNETICO Y ARCHIVO FISICO |
| Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por a Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS | COMITÉ DISTRITAL 03/11/2023 PRESENCIAL EN SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD | ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes | ACTIVACION DE CANALIZACIONES Y CORREOS ELECTRONICOS | CORREOS ELECTRONICOS |
| Fortalecer la captación de sintomáticos respiratorios, realizar actividades de información y comunicación a la comunidad en medidas protectoras y de prevención en enfermedades transmisibles | ENVIO DE INFORME MENSUAL | CORREOS ELECTRONICOS |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2023-11-07, 05:56:01 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | octubre de 2023 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2023 |
| **Empresa** | JORGE ENRIQUE JIMENEZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1016014277 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 8810037498 / 1058095920 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | |
| **Banco** | (1052) - BANCO AV VILLAS |
| **Valor** | $ 358.900 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 185.600 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | FAMISANAR | 1 | $ 145.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 28.300 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 358.900 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 358.900 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JORGE ENRIQUE JIMENEZ

CC1016014277 DE BOGOTA

La suma de $2460374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO mcte por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR EN ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/11/2023 al 30/11/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3024/2023



JORGE ENRIQUE JIMENEZ

CC 1016014277DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO0550007300760035