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:	Elkin Stiven Delgado Vergara						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001170094	
CORREO ELECTRONICO:	delgadovergaraelkinstiven@gmail.com				CELULAR:	3013924252	
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	550488423187878				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2994			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64471	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,537,696				
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:	$14,727,871
VALOR EJECUTADO	$14,548,472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,537,696
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$179,399
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
1058107386	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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
ELABORACIÓN PLAN DE TRABAJO ESTRATEGIA DIFERENCIAL DE PAZ, REHABILITACIÓN PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN.	NO APLICA	NO APLICA
DOCUMENTO DE ESTRATEGIA PAZ, REHABILITACIÓN PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN.	REUNIÓN DE SEGUIMIENTO Y AJUSTES AL DOCUMENTO GENERAL	DOCUMENTO GENERAL
CAJA DE HERRAMIENTAS PAZ, REHABILITACIÓN PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN.	SEGUIMIENTO Y AJUSTES A LA CAJA DE HERRAMIENTAS	CAJA DE HERRAMIENTAS
IMPLEMENTACIÓN DEL PILOTAJE DE LA ESTRATEGIA DE PAZ CON TRES GRUPOS POBLACIONALES.	SEGUIMIENTO GRUPO ESTUDIANTIL DEL ERASMO VALENCIA SEGUIMIENTO GRUPO ADULTO MAYOR DE CIUDAD BOLIVAR SEGUIMIENTO GRUPO LOS ANSDES	PAP 030 PAP 030 PAP 030
SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PILOTAJE.	NO APLICA	NO APLICA
ACERCAMIENTO TERRITORIAL – SUMAPAZ.	SEGUIMIENTO GRUPO ESTUDIANTIL DEL ERASMO VALENCIA SEGUIMIENTO GRUPO ADULTO MAYOR DE CIUDAD BOLIVAR SEGUIMIENTO GRUPO LOS ANSDES	PAP 030 PAP 030 PAP 030
REUNIONES CONVOCADAS POR Y ENTRE ESTRATEGIAS Y EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA SDS.	ASISTENCIA TÉCNICA REUNIÓN AUTO CUIDADO INTERESTRATEGIAS SDS	ACTA ACTA ACTA
ESPACIOS DE ARTICULACIÓN CON ACTORES CLAVES DISTRITALES EN LOS CUALES SEA CONVOCADO SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS.	ASISTENCIA TÉCNICA REUNIÓN AUTO CUIDADO INTERESTRATEGIAS SDS	ACTA ACTA ACTA
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.	SEGUIMIENTO DOCUMENTO GENERAL SEGUIMIENTO CAJA DE HERRAMIENTAS	DOCUMENTO GENERAL CAJA DE HERRAMIENTAS
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.	ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO Y EN LAS REUNIONES PROPUESTAS POR LAS ESTRATEGIAS	ACTA
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.	ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO Y EN LAS REUNIONES PROPUESTAS POR LAS ESTRATEGIAS	ACTA
DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	SEGUIMIENTO GRUPO ESTUDIANTIL ERASMO VALENCIA SEGUIMIENTO AL GRUPO DE PASQUILLA SEGUIMIENTO GRUPO LOS ANDES	PAP 030 PAP 030 PAP 030
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.	SEGUIMIENTO GRUPO ESTUDIANTIL ERASMO VALENCIA SEGUIMIENTO AL GRUPO DE PASQUILLA SEGUIMIENTO GRUPO LOS ANDES	PAP 030 PAP 030 PAP 030
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.	SEGUIMIENTO GRUPO ESTUDIANTIL ERASMO VALENCIA SEGUIMIENTO AL GRUPO DE PASQUILLA SEGUIMIENTO GRUPO LOS ANDES	PAP 030 PAP 030 PAP 030
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.	REALIZAR AJUSTES AL DOCUMENTO DEL PILOTAJE	DOCUMENTO DEL PILOTAJE
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.	AJUSTES FINALES PARA ENTREGA DEL DOCUMENTO GENERAL DEL PILOTAJE	DOCUMENTO GENERAL DEL PILOTAJE

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-08, 04:08:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058107386

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8833387060

PAGADO 07/11/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELKIN STIVEN DELGADO VERGARA		
Documento	CC1001170094	**Dirección**	CL 93B SUR #7 B - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013924252
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	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 1001170094	ELKIN STIVEN DELGADO VERGARA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11/ 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELKIN STIVEN DELGADO VERGARA

C.C 1001170094 DE CABRERA CUNDINAMARCA

La suma $1.537,696 MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS por concepto de: prestar servicios como GESTOR COMUNITARIO, durante el periodo del 1 al 30 de Noviembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2994-2023

FIRMA: Elkin D.

C.C. 1001170094

DE cabrera cundinamarca.

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488423187878

Powered by CamScanner