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:	Harold Eduardo Ramirez Cruz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016088820	
CORREO ELECTRONICO:	haroldramirez1996@gmail.com				CELULAR:	3214023665	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA 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	550488432315197				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3525			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64551	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-02-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-02-28		
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:	$2,682,585
VALOR EJECUTADO	$1,437,099
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,437,099
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,245,486
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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
9445755916	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. 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

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
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.	Se da cumplimiento con las acciones propuestas desde Lineamientos de secretaria Distrital de Salud y La sub Red Sur Occidente para el Entorno comunitario, estrategia Servicios de Acogida Juvenil. Se Realiza la elaboración del Cronograma	Actas, formatos de acciones colectivas.
Identificación de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina lineamiento.	Realización de lectura participativa y sistémica de las realidades sociales, con el fin de identificar, los lideres, 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 lideres identificados en las localidades, los actores sociales para avanzar en el cuidado de la salud.	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.	según requerimiento del Espacio Público se participa en las 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.	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 lideres, actores comunitarios de la estrategia de servicios de acogida juvenil entre otras, donde se utilizan medios magnéticos, atreves de contacto telefónico con cada líder o de manera individual para hacer seguimientos y tele orientación. Enfocando acciones en población NNAJ	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Realizar seguimiento semanal a base de canalizaciones	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.	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.	Actas, formatos de acciones colectivas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se entregarán 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.	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	Se realizan de manera oportuna los ajustes acordes a las preauditorias del espacio asignado durante el mes	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	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.	Se realizo 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	Se entregará 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.	Se realizo 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

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Subred Sur Occidente ESE como de la SDS.	Se asiste a las reuniones programadas por la Sub Red como: Reunión equipo de trabajo Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la salud, reunión Entorno comunitario y articulación Sectorial e Intersectorial.	Se asiste a reuniones técnicas convocadas por la secretaria de salud en las fechas establecidas por parte de la coordinación 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 2 / 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HAROLD EDUARDO RAMIREZ CRUZ

C.C 1016088820 DE BOGOTÁ D.C

La suma de 1.437.099 (Un millón cuatrocientos treinta y siete mil noventa y nueve pesos M/CTE), por concepto de: prestar servicios como Gestor Comunitario, durante el periodo de 1 al 28 de FEBRERO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3525-2023



HAROLD EDUARDO RAMIREZ CRUZ

C.C 1016088820 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488432315197

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 1016088820		RAMIREZ CRUZ HAROLD EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 43 sur #86 c 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000833	9445755916	I	2023/02/06	2023/02/16	BANCO BOGOTA	10	$363,300

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1016088820	RAMIREZ HAROLD	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPSC34	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$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 1016088820		RAMIREZ CRUZ HAROLD EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 43 sur #86 c 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000833	9445755916	I	2023/02/06	2023/02/16	BANCO BOGOTA	10	$363,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,200	$0	$187,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$2,200	$0	$187,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$400	$0	$28,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$400	$0	$28,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$4,400**	**$0**	**$363,300**