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:	LEIDY LORENA ALAYON ALMECIGA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013628392	
CORREO ELECTRONICO:	lorenaalayon77@gmail.com				CELULAR:	3004862135	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550004200204792				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2407			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10057	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$49,620,906
VALOR EJECUTADO	$45,622,836
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
9460191276	$2,398,842	$299,855	$383,815	3	$58,436	$742,106

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 obligaciones afines al perfil bachiller, técnico, profesional y/o profesional especializado 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.	Durante el mes de diciembre se realizan las siguientes acciones en el producto de instituciones de persona mayor del entorno institucional: 3 Seguimientos en la localidad de Kennedy con sesion de fortalecimiento e identificacion del riesgo de casos priorizados. 12 implementaciones de plan de cuidado en IPM realizando 6 en la localidad de kennedy, 4 en la localidad de fontibon y 2 en la localidad de puente aranda. 27 implementaciones de plan de cuidado en centros dias realizando 17 en la localidad de kennedy y 10 en la localidad de puente aranda.	Actas, cronograma, formato de plan de cuidado, listado de sesiones colectivas y fichas técnicas.
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. Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional	Se realiza abordaje en las siguientes instituciones: Kennedy hogar gerontologico kenai: 7 y 18 de diciembre. hogar dulce maria: 1 y 12 de diciembre. hogar mana de vida: 5 y 19 de diciembre. centro dia caminos de vida: 4, 4, 13, 13, 18 y 18 de diciembre. centro dia andares: 1, 1, 5, 5, 7, 7, 12, 12, 20, 20 y 20 de diciembre. guerreros de jehova sede B: 4 de diciembre. jesus mi señor y redentor: 11 de diciembre. fundacion ana y joaquin: 13 de diciembre. Puente Aranda hogar de la tercera edad mis mejores años:14 y 22 de diciembre. centro dia monseñor: 6, 6, 6, 14, 14, 15, 15, 15, 21, y 21 de diciembre. Fontibon: cognosis: 11 y 19 de diciembre. hogar los caminos de la vida: 11 y 19 de diciembre.	Actas, cronograma, formato de plan de cuidado, listado de sesiones colectivas y fichas técnicas.
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	Reunion ciere de actividades 21 de diciembre, reunion de equipo 22 de diciembre	Listado de asistencia, Actas
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	Implementación del plan de cuidado en instituciones de protección de persona mayor	Actas. Soportes de auditoria
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización	Activacion de ruta de casos con riesgos en salud	Formato de Activación de ruta, notificación vía Email, acta
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.	Revisión y entrega de productos con la profesional de apoyo 5, 7, 12, 15, 19, 22, 26, 27, 28 y 29 de diciembre 2023.	Actas, Soportes de auditoria
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)	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Actas, Soportes de auditoria
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Socialización de Cuidados durante la Pandemia COVID-19, y deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Actas y formatos de planes de cuidado

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 1013628392		ALAYON ALMECIGA LEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 34 A SUR # 89 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4029069	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	327349135	9460191276	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$742,300

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)					$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$0	$0			$2,398,842	$58,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$0	$0			$2,398,842	$58,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$0	$0			$2,398,842	$58,500		$0	$0
1	CC	1013628392	ALAYON LEIDY	230301	30	$2,398,842	$383,900	EPS017	30	$2,398,842	$299,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,398,842	$58,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$0	$0			$2,398,842	$58,500		$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 1013628392		ALAYON ALMECIGA LEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 34 A SUR # 89 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4029069	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	327349135	9460191276	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$742,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$383,900	$0	$0	$383,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$383,900	$0	$0	$383,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$299,900	$0	$0	$299,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$299,900	$0	$0	$299,900
TOTAL				1	$742,300	$0	$0	$742,300

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°12/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY LORENA ALAYON ALMECIGA

CC. 1.013.628.392

La suma de $3.998.070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta) por concepto de servicios Profesional universitario II - Profesional en fisioterapia de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo del 01 al 31 de diciembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 2407/2023.

Leidy Lorena Alayón

LEIDY LORENA ALAYON ALMECIGA

CC. 1.013.628.392

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004200204792