| 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 PAOLA BARRETO ARIZA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 53093838 | |
| CORREO ELECTRONICO: | LEIDYPBA@GMAIL.COM | | | | CELULAR: | 2662742 | |
| 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 | 550007300884280 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2248 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 289 | FECHA | 2024-01-17 10:55:11.000 | NÚMERO DE CRP | 9937 | FECHA | 2024-01-17 11:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNICO EN SISTEMAS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-12-01 | | 2023-12-31 | | |
| 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: | $30,536,230 |
| VALOR EJECUTADO | $28,075,856 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,460,374 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1058897228 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

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 |
|---|---|---|
| "1. El técnico en Sistemas debe Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller 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. " | Depuracion de bases en excel | Base de datos en excel |
| "2. 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. " | Se digita la informacion necesaria en archivos compartidos en Drive, en tiempo real y con su respetiva calidad | archivo drive |
| 3. Desarrollo de Acciones en el Entorno INSTITUCIONAL | Digitacion oportuna en las distintas bases, copia y respaldo de ada una de las bases utilizadas. | Archivos planos de respaldo de cada una de las bases utilizadas |
| "4. 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," | Participar en las diferentes jornadas que la subred designe | Informes y bases |
| 5. seguimiento a la canalización | Revision de correos de canalizaciones para sus respectivas respuestas dentro de los tiempos asignados y establecidos | entrega de drive de canalizaciones |
| "6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas" | Realizar retroalimentacion con profesionales de apoyo referente a los hallazgos encontrados en las problematicas de salud | soportes en medio magnetico |
| "7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud" | Reunion para validacion en calidad de lo digitado | soporte magnetico |
| "8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud" | Asistir de manera oportuna a las reuniones estipulas por la SDS | Presentar bases de datos consolidadas Generadas desde el entorno |
| 9. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado. | Alistamiento de informacion para la pre auduitoria | entrega de bases de datos con calidad pertienente |
| "10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos" | Se realizan informes, registros cruzados según necesidades de lideres y apoyos | Archivos planos |

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 Sur Occidente