| | | |
|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Versión | 3 |
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| | Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | SINDY PAOLA ORTIZ CASTR4O | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032441362 | |
| CORREO ELECTRONICO: | sindyortizc@gmail.com | | | | CELULAR: | 3108779216 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K27-1 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 62487889704 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2346 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 289 | FECHA | 2024-01-17 10:55:11.000 | NÚMERO DE CRP | 10006 | FECHA | 2024-01-17 11:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2023-07-01 | | 2023-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,228,106 | | | | | | |
| 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: | $27,854,730 |
| VALOR EJECUTADO | $27,854,730 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,228,106 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9452868672 | $2,091,242 | $261,405 | $334,599 | 3 | $50,943 | $646,947 |

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

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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 profesional especializado y/o de apoyo operático a la gestión 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 | Participar en reuniones de concertación de acciones intersectoriales y sectoriales locales de acuerdo a la misión institucional y sectorial para dar respuestas a necesidades sociales y de salud convocadas por Gobernanza. Participar en asistencias técnicas con Referentes Técnicos de la SDS. Realizar fortalecimiento de capacidades al talento humano del entorno hogar de manera periódica, realizar depuración y validación de la base de eventos de interés en salud pública o casos a intervenir. Consolidar información relacionada al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación. Apoya la Planeación Estratégica Operativa del Entorno, proponiendo la programación de actividades con base en el proceso de priorización y realizar pre crítica de los formatos de operación en el entorno hogar | Listados de asistencia, que den cuenta de la participación. Documentos que dan cuenta de los informes del entorno hogar. Instrumentos de seguimiento al talento humano. Actas de seguimiento a la calidad de las acciones desarrolladas por los equipos |
| 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 | Realizar seguimiento a la meta individual de los colaboradores, garantizando metas establecida para la subred | Revisión de tableros de control de los equipos y facturación de metas a SDS |
| Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar y 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 asistencias técnicas de SDS virtual y presencial, participar en reuniones de direccionamiento técnico y organizar al talento humano para la ejecución de jornadas locales y distritales | Listados de asistencia, que den cuenta de la participación. Documentos que dan cuenta de los informes del entorno hogar e instrumentos de seguimiento al talento humano. Actas de seguimiento a la calidad de las acciones desarrolladas por los equipos |
| Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación y seguimiento a la canalización | Realizar recepción, direccionamiento y seguimiento a las canalizaciones entregadas por los equipos. Fomentar la participación de los colaboradores en sesiones de fortalecimiento en canalizaciones | Formato de activación de rutas, correos que den cuenta de los seguimientos a los casos reportados |
| Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas | Seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores en las familias verificando la calidad del seguimiento y el empoderamiento en las familias de acuerdo a las necesidades identificadas | Listas de chequeo de las acciones en campo |
| Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud | Organizar reuniones de equipo lúdico pedagógicas y participativas para el fortalecimiento de capacidades en prácticas de cuidado en salud | Listados de asistencia, que den cuenta de la participación y actas de reunión |
| Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud | Participar en asistencias técnicas de SDS virtual y presencial | Registro virtual y listado de asistencia |
| Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión | Participar en mesas territoriales | Registro virtual y listado de asistencia |
| 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 a las acciones realizadas por los colaboradores en las familias verificando la calidad del seguimiento, información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social | Listas de chequeo de las acciones en campo |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado | Entrega oportuna de informes y productos solicitados por la referente del entorno y realizar alistamiento de auditorias | Informes y productos solicitados por la referente del entorno |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Envío de información requerida, de manera oportuna, cumpliendo las fechas estipuladas por el supervisor | Informes y productos solicitados por la referente del entorno |
| 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 | Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumirá el 100% de la glosa generada | Documentos que dan cuenta de los informes del entorno hogar |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 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 | Realizar actividades de capacitación para la contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 con el talento humano | Listados de asistencia, que den cuenta de la participación |

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

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 1032441362 | | ORTIZ CASTRO SINDY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 38BIS A # 1-81 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8149514 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-06 | 2023-06 | 22358215 | 9452868672 | I | 2023/07/17 | 2023/07/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $647,100 |

**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)** | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $0 | $0 | | | $2,091,242 | $51,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $0 | $0 | | | $2,091,242 | $51,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $0 | $0 | | | $2,091,242 | $51,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1032441362 | ORTIZ SINDY | 25-14 | 30 | $2,091,242 | $334,600 | EPS005 | 30 | $2,091,242 | $261,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,091,242 | $51,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $0 | $0 | | | $2,091,242 | $51,000 | | $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 1032441362 | | ORTIZ CASTRO SINDY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 38BIS A # 1-81 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8149514 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-06 | 2023-06 | 22358215 | 9452868672 | I | 2023/07/17 | 2023/07/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $647,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $334,600 | $0 | $0 | $334,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $334,600 | $0 | $0 | $334,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $51,000 | $0 | $0 | $51,000 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $51,000 | $0 | $0 | $51,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $261,500 | $0 | $0 | $261,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $261,500 | $0 | $0 | $261,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $647,100 | $0 | $0 | $647,100 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 07 / 2023**

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

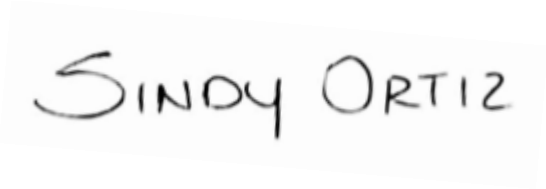
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SINDY PAOLA ORTIZ CASTRO**

**C.C 1032441362 DE BOGOTÁ**

La suma de $ 5.228.106 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS), por concepto de: PROFESIONAL ESPECIALIZADO durante el periodo de 1 al 31 de julio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2346/2023.




**SINDY PAOLA ORTIZ CASTRO**

**C.C.1032441362 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA**

**NUMERO 62487889704**