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:	CRISTIAN CAMILO LEON FLOREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010221346	
CORREO ELECTRONICO:	cristianleon_1995@hotmail.com				CELULAR:	3115847769	
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:	BANCOLOMBIA S.A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	40299020764	PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	2012			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9737	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO AMBIENTAL			
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2023-12-01		2023-12-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$2,460,373		
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:	$31,605,456
VALOR EJECUTADO	$29,145,083
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,373
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,460,373
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
9459449900	$984,149	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,456

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 Surcidente

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. 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.	1. Realizar proceso de implementación del plan de cuidado Institucional de los 40 Hogares Comunitarios de Bienestar familiar para el desarrollo de las acciones propuestas en cada una de las sesiones de los HCB de las localidades de Kennedy. En el mes de diciembre se realizará la implementa las temáticas en medidas de prevención y control de zoonosis y vectores en el HBC, se educará en prácticas responsable en tenencia de animales de compañía, se describirán los cuentos encontrados en la caja de herramientas, abordando los 40 HCB en la localidad de Kennedy.	Formatos plan de cuidado Institucional, formato sesiones colectivas, Formato Mascota Verde, Actas de Socialización
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. Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional	Dar cumplimiento al 100% de la meta establecida para la implementación del plan de cuidado institucional de los Hogares Comunitarios de Bienestar de las localidades de Kennedy garantizando los 40 hogares comunitarios priorizados	Formatos plan de cuidado Institucional, formato sesiones colectivas, Formato Mascota Verde, Actas de Socialización
3. 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, Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización	Realizar verificación del 100% las rutas activadas para los menores de cinco años pertenecientes al HCB en donde se garantice la respectiva gestión del riesgo	Formato de Activación de ruta - Notificación vía Email
4.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	Notificación de eventos en interés en salud pública del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC	Formatos plan de cuidado Institucional, formato sesiones colectivas, Formato Mascota Verde, Actas de Socialización
5.Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Notificación de casos identificados de acuerdo a las necesidades de población abordada en los HCB.	Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
6. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Reforzar en la líder de las asociaciones y madres comunitarias de los HCB los deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud y de esta manera ser socializada a cuidadores de los menores.	Diligenciamiento de acta
7. 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.	En el mes de diciembre no se programó actividad	No Aplica
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado.	Entrega de Formatos de Plan de Cuidado Institucional con las implementaciones de las diferentes temáticas y fechas de ingreso correspondientes a los perfiles, se realiza el registro manteniendo la calidad de la información	Actas de Socialización Formatos plan de cuidado Institucional, formato sesiones colectivas, Formato Mascota Verde,
9. 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. 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).	Se presentan actividades al 100% bajo la supervisión y revisión del profesional de apoyo con la calidad y en los tiempos esperados. Se asume 100% glosa si se determinan inconsistencias.	Formatos plan de cuidado Institucional, formato sesiones colectivas, Formato Mascota Verde, Actas de Socialización
10. 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.	Participación en reunión de equipo, conversatorios, apropiación conceptual de lineamientos y asistencias técnicas programadas por SDS para el mes de diciembre de 2023	Listados de asistencia, que den cuenta de la participación.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010221346		LEON FLORES CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 42G SUR # 74A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	329957946	9459449900	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$382,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
1	CC	1010221346 LEON CRISTIAN																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	30	$0	$0	No	$382,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010221346		LEON FLORES CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 42G SUR # 74A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	329957946	9459449900	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$382,100

RESUMEN DE PAGO

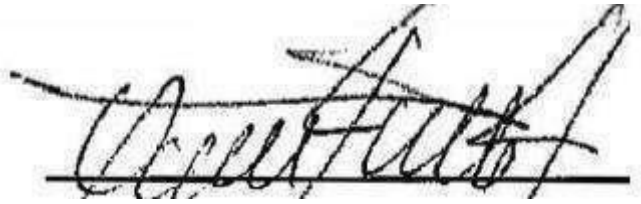
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$382,100**	**$0**	**$0**	**$382,100**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°
12/2023
LA SUBRED INTEGRADADESERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTE
E.S.E.NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Cristian Camilo León Flórez
CC1.010.221.346 DEBOGOTÁD.C

La suma de **$ 2.460.374 Dos millones cuatrocientos sesenta mil trecientos setenta y cuatro pesos m/cte**, por concepto de: **Técnico en Saneamiento Ambiental** durante el periodo de **01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2012/2023



Cristian Camilo León Flórez
CC 1.010.221.346 DE BOGOTÁ D.C
CUENTADE AHORROSBANCO BANCOLOMBIA
NUMERO40299020764