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:	LILIANA ROMERO LEON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52803384	
CORREO ELECTRONICO:	lamerica2681@gmail.com				CELULAR:	3142635867	
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	58997175725				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2234			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9925	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-08-10		2023-08-22			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$637,370						
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:	$29,630,563
VALOR EJECUTADO	$29,630,563
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$637,370
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
9454412674	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintidos(22) días del mes de Agosto 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 y/o técnico 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 lo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud.	Acciones en el abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con con los lineamientos para el convenio, entrega de formatos fisicos y digitales con veracidad, calidad y oportunidad.	Formatos de caracterizacion y tamizajes, envio de canalizaciones, diligenciamiento de bases de datos
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por el SOS. Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar	Se cumple con la meta diaria planteada para el mes y se entregan soportes definidos en el lineamiento.	Cronograma de actividades, entrega de soportes fisicos y digitales establecidos por SDS
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.	Participacion en asistencias tecnicas programas por la SDS y reunion de equipo	Actas y listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social. información. sensibilización y educación, seguimiento a la canalización. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Participacion en jornadas de vacunacion, apoyo a toma de pruebas y asistencias tecnicas propuestas por la SDS.	Actas y listados de asistencia.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado.	se realiza ajustes de manera oportuna de soportes en físico fichas de caracterización social y familiar requeridas por la referente	firma de acta
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud, Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Educación diversidad de temas, asistencia a reunión de equipo para fortalecimiento y asistencia técnica programada	firma de acta y participación
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SOS. entes de control.	se realizara entrega de manera oportuna y con la calidad esperada de soportes en físico, fichas de caracterización social y familiar requeridas por la referente para presentar auditoria programada	firma de acta
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 entre Otras).	se asumirá el 100% de la glosa generada, se realiza cumplimiento de meta de 69 familias abordadas	Ficha de caracterización social y ambiental-tamizaje familiares Ficha de cuidado para la salud familiar-formato contacto inicial Base de seguimiento de casos
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. gulas y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	búsqueda activa de síntomas en la concertación y caracterización de familias intervenidas durante el mes	Ficha de caracterización social y ambiental-tamizaje familiares Ficha de cuidado para la salud familiar-formato contacto inicial Base de seguimiento de casos
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico 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 lo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud.	Acciones en el abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con con los lineamientos para el convenio, entrega de formatos fisicos y digitales con veracidad, calidad y oportunidad.	Formatos de caracterizacion y tamizajes, envio de canalizaciones, diligenciamiento de bases de datos
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por el SOS. Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar	Se cumple con la meta diaria planteada para el mes y se entregan soportes definidos en el lineamiento.	Cronograma de actividades, entrega de soportes fisicos y digitales establecidos por SDS
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.	Participacion en asistencias tecnicas programas por la SDS y reunion de equipo	Actas y listados de asistencia.
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 entre Otras).	No se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes	No aplica

Copia Controlada
Sub Q Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE 08/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA ROMERO LEON

CC 52.803.384 DE BOGOTA

La suma de $3.998.070 Tres millones novecientos noventa y ocho mil cero setenta pesos (M/CTE) por concepto de servicios como ENFERMERA UNIVERSITARIO 2 durante el periodo del 1 al 31 de agosto del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N" 2234/2023



LILIANA ROMERO LEON

CC 52803384 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 589-91757-25

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 52803384		ROMERO LEON LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 70 52 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2771509	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94788206	9454412674	I	2023/08/22	2023/08/10	BANCOLOMBIA	0	$494,900

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)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
1	CC 52803384	ROMERO LILIANA	230301	30	$1,599,228	$255,900	EPS005	30	$1,599,228	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,228	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$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 52803384		ROMERO LEON LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 70 52 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2771509	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94788206	9454412674	I	2023/08/22	2023/08/10	BANCOLOMBIA	0	$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$0	$494,900