

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52777157
CORREO ELECTRONICO:			epardoparrado@yahoo.es			CELULAR:		3118118199
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			456170220804				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4131				VIGENCIA		2023
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP		10605	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		REFERENTE ENTORNO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-04-01			2023-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$6,458,292				
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:						\$18,147,599		
VALOR EJECUTADO						\$12,550,412		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$6,458,292		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,597,187		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						69%		
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
66706530	\$2,436,848	\$304,606		\$389,896		3	\$59,362	\$753,863
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realiza seguimiento a la meta de los profesionales del entorno, se verifican base de datos y formatos en físico de las precíticas adelantadas los días 26 y 27 de Abril	Actas de seguimiento con listados de asistencia
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-ESE.	Se verifica calidad del dato de los registros realizados por los profesionales con las profesionales de apoyo los días 26 y 27 de abril	Actas de seguimiento con listados de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Se realiza seguimiento con las profesionales de apoyo a las canalizaciones pertinentes a la profesional de canalizaciones para la respectiva gestión frente a la barreras de acceso en salud identificadas	actas y listados de asistencia
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Se realiza seguimiento al reporte de los eventos notificados. Para este mes no fue reportado ningún evento de interés en salud publica por parte del entorno institucional	En este mes no se reportaron eventos de interes en salud publica
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	Desde el entorno institucional los profesionales brindan información a los usuarios acerca de sus deberes y derechos en cada una de las actividades desarrolladas	Actas y listados de asistencia
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. 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 SDS.	Se realiza entrega de los soporte e información solicitada desde la coordinación del entorno de manera oportuna y cuando son requeridos con la calidad y completitud necesaria	Correos enviados con la información solicitada, elaboración de informes o actas
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). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	Se realiza alistamiento de soportes de auditoria para cada uno de los productos del entorno institucional el día 28 de abril	Actas y listados de asistencia
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	Participación en reunión de equipo el dia 28 de abril y asistencias tecnicas programadas por el entorno, desde SDS, asistencia a las reuniones o jornadas programadas al interior de la subred	Actas y listados de asistencia

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 04/2023

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

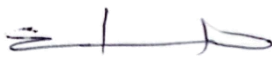
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO

C.C. 52777157 DE BOGOTA

La suma de 6.458.292 \$Seis millones cuatrocientos cincuenta y ocho mil doscientos noventa y dos pesos M/CTE, por concepto de: Profesional especializado 2, durante el periodo de 1 al 30 de Abril del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4131-2023.



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO

C.C. 52777157 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4561702208

La empresa **ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO**, identificada con **CC** número **52777157**, aportó por el empleado **ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO** identificado(a) con **CC** número **52777157** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	G	R	E	T	T	D	A	T	T	V	V	S	L	G	M	A	V	A	V	I	C	R	P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59																								0		30	\$2,436,848	0.02436	\$59,400	\$0	\$0	Marzo - 2023	66706530	12/04/2023	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																								0		30	\$2,436,848	0.02000	\$48,800	\$0	\$0	Marzo - 2023	66706530	12/04/2023	NO	
EPS008	Compensar EPS	59																								0		30	\$2,436,848	0.12500	\$304,700	\$0	\$0	Marzo - 2023	66706530	12/04/2023	NO	
230301	Porvenir	59																								0		30	\$2,436,848	0.16000	\$389,900	\$0	\$0	Marzo - 2023	66706530	12/04/2023	NO	

PAGADA

El presente certificado se expide a los **18** días del mes **Abril** de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.