DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No 2/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Erwin Andrés Mora González

CC. 1022970046 de Bogotá

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVE pesos M/te ($1’437,099), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS como gestor en la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 1 al 28 de Febrero de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2045-2023.



Erwin Andrés Mora González

CC. 1022970046

CUENTA DE ahorros DEL BANCO caja social

NÚMERO 24100609613

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-02-20, 07:30:17 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1052568655

Periodo Cotización 202301 **Periodo Servicio** 202301

PAGADA 2023-02-20 07:25:47.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERWIN ANDRES MORA GONZALEZ				
Documento	CC 1022970046	**Dirección**	CLL 10 A 19 A 142		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218291738		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022970046		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ERWIN ANDRES MORA GONZALEZ	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgo	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caj	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0						$ 1.160.000	25-14		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SANITAS EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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:	andres mora						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022970046	
CORREO ELECTRONICO:	clubdlm.13@hotmail.com				CELULAR:	3218291738	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24100609613				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2045			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9766	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-02-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,437,099				
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:	$2,682,585
VALOR EJECUTADO	$1,437,099
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,437,099
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,245,486
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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
1052568655	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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/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.	ACTUALIZACION DE PORTAFOLIO PIC.	PORTAFOLIO PIC.
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 CRONOGRMA DE ACTIVIDADES.	CRONOGRMA DE ACTIVIDADES
Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeidas por el Espacio Público.	ASISTENCIA A LAS JORNADAS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
Participar en la planeacion direccionamiento tecnico y ejecucion de las jornadas locales y distritales y promocion de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SDS y la Subred	REUNIONES DE EQUIPO.	CRONOGRMA DE ACTIVIDADES.
Desarrollar acciones de control social informacion sensibilizacion y educacion.	DESARROLLO TEMATICA CON LOS GRUPOS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
Generar incidencia en la reduccion del daño y gestion frente a problematicas de salud identificadas	DESARROLLO TEMATICA CON LOS GRUPOS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
implementar actividades ludicopedagogicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderameinto en practicas de cuidado en salud.	DESARROLLO TEMATICA CON LOS GRUPOS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
Participar en reuniones de asistencia tecnica programadas por las referentes de la SDS.	PARTICIPACION EN ASISTENCIAS TECNICAS.	FORMATO ACTAS DE ASISTENCIA.
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusion.	DESARROLLO TEMATICA CON LOS GRUPOS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
Fortalecer las capacidades de autogestion y liderazgo de personas colectivos grupos organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizacion social por el derecho a la salud.	DESARROLLO TEMATICA CON LOS GRUPOS.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos a las preauditorias de referente del espacio asignado.	REUNIONES DE EQUIPO.	CRONOGRMA DE ACTIVIDADES.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	REUNIONES DE EQUIPO.	CRONOGRMA DE ACTIVIDADES.
Alistar soporte y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la FIRMA AUDITORA o la SDS entes de control.	REUNIONES DE EQUIPO	CRONOGRMA DE ACTIVIDADES
Asumir al 100% la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad oportunidad o de otra indole que tenga responsabilidad el contratista.	PREAUDITORIA.	Alistar soporte y presentar auditorias.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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 Controlada Subred Suroccidente