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:	LESLY JOHANNA CONTRERAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013587535	
CORREO ELECTRONICO:	JOHANNACONTRERAS0505@GMAIL.COM				CELULAR:	3142013174	
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 DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570462870071422				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2023			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9748	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-27		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$116,998				
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:	$23,286,159
VALOR EJECUTADO	$19,812,938
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$116,998
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,473,221
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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
9460917709	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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 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 incluyan las actividades de cada uno de los equipos y perfiles para el desarrollo del producto. Dicho plan deberá contener seguimiento quincenal y deberá presentarse en formato entregado por las SDS. Participar en las mesas ejecutivas del componente geográfico para aportar al análisis de calidad de vida y salud. Se incluye participación del geógrafo y del profesional especializado	Ficha técnica y listados de la convocatoria que dé cuenta de lugar, espacio, donde se realiza la actividad.
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.	Desarrollo de los recorridos identificando la población, Realizando observación dirigida con la comunidad a fin de identificar factores positivos y negativos que inciden en el bienestar de las comunidades. De igual forma se pueden desarrollar acciones como grupos focales con líderes, que permitan la identificación de factores de riesgo o factores positivos que inciden en las comunidades	Soporte de recorrido barrial y mapa de cartografía social y actas de la misma.
Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque. 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 cuenta con la disponibilidad si se requiere desarrollar jornadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud o la Subred.	Según direccionamiento técnico.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Realizar reporte de acuerdo al direccionamiento e identificación por parte del entorno	Realizar reporte de acuerdo al direccionamiento e identificación por parte del entorno
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 entrega de información requerida por el líder de la estrategia Gestión del Cuidado Comunitario	Entrega de todos los soportes cumpliendo con la calidad requerida
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se realiza entrega de información requerida por el líder de la estrategia Gestión del Cuidado Comunitario.	Entrega de todos los soportes cumpliendo con la calidad requerida
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	Realizar revisión bibliográfica de la zona con el fin de obtener información histórica que aporte a la construcción de la línea base documental que permita complementar con la obtenida en campo en las diferentes actividades del proceso.	Actas de desarrollo de intervenciones comunitarias para el abordaje de riesgos en salud con énfasis en salud mental, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias 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.	Organización de los recorridos identificando la población que tiene alto riesgo, se realizan caracterizaciones de la zona para luego realizar información y educación sobre la emergencia sanitaria	Actas de participación y listados de asistencia técnica local y Distrital
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 entrega de información requerida por el líder de la estrategia gestión del Cuidado Comunitario.	Plan de acción mensual de cronograma por localidad, UPZ, Barrio. Diligenciamiento de registro de encuestas y caracterización realizadas en Entorno comunitario. Actas de recorridos diarios.
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 trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública.	Se realiza entrega en el momento en que se indique por parte del líder, de todos los soportes desarrollados durante los tiempos establecidos por parte del entorno	Actas de actividades. Informes mensuales. Formatos de caracterización barrial y comunitaria.
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 realizará una revisión oportuna a todos los soportes que estén sujetos de auditoría, cumpliendo con la calidad de entrega	Documentos digitales de informes de resultados y documentos base y análisis
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.	De acuerdo con lo establecido por el entorno	Según direccionamiento
Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque. 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	Realizar identificación de riesgo oportuna e informar por medio de canalización al líder del entorno	Diligenciamiento de formato.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno	Firma de listado de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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.	Realizar informes de acuerdo a los requerimientos que sean destinados por parte del líder y/o Supervisor del entorno	Según direccionamiento
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Según lo establecido por parte del supervisor y/o líder del proceso , SDS	Dar cumplimiento según lo establecido
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	Se brinda información que requiera la comunidad y lideres en cuanto a la contingencia de COVID-19 con base en la información que la Secretaria de Salud publica de manera oficial para ser divulgada	Actas de asistencias técnicas Distritales y direccionamientos para la operación del lineamiento
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias 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.	Actas de asistencias técnicas Distritales y direccionamientos para la operación del lineamiento	Actas de recorrido para la definición de barrios

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 Certificadd
Subred Surocciidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2024

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

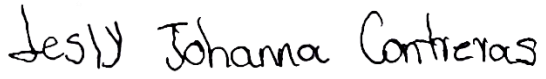
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LESLY JOHANNA CONTRERAS

CC 1.013.587.535 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $116998(ciento dieciséis mil novecientos noventa y ocho PESOS) por concepto de servicios como gestora comunitaria durante el periodo del 27 al 31 de enero del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2023-2023



LESLY JOHANNA CONTRERAS

CC 1.013.587.535 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 570462870071422

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 1013587535		CONTRERAS LESLY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 76BIS SUR #14-65 INTERIOR 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	1000000855	9460917709	I	2024/01/10	2024/01/16	BANCO DE BOGOTA	6	$384,400

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
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
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
1	CC	1013587535	CONTRERAS LESLY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
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

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 1013587535		CONTRERAS LESLY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 76BIS SUR #14-65 INTERIOR 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	1000000855	9460917709	I	2024/01/10	2024/01/16	BANCO DE BOGOTA	6	$384,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$200	$0	$28,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$200	$0	$28,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$800	$0	$145,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$800	$0	$145,800
TOTAL				**1**	**$382,100**	**$2,300**	**$0**	**$384,400**