Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	24031297			
CORREO ELECTRONICO:	ycorredor3105@gmail.com				CELULAR:	3014109792			
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	475000009054						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4521			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	684	FECHA	2024-02-28 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	20992	FECHA	2024-03-06 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-02-06		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,454,853					
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:	$4,131,339
VALOR EJECUTADO	$3,454,853
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,454,853
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$676,486
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
9462523185	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. 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

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 en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se garantizó la calidad de los servicios ofrecidos del proceso de centro de escucha de habitante de calle.	Actas y 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-Subred Sur Occidente.	Se realizaron las actividades asignadas bajo el cumplimiento de las leyes y decretos estipulados.	Actas y listados de asistencia
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Se participo en las jornadas programadas durante el mes	Actas y listados de asistencia
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Se desarrollaron las actividades asignadas en el presente mes, para el abordaje de la población vulnerable expuesta y afectada por las condiciones crónicas .	Actas y listados de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Se cumplió con la inducción de la demanda y seguimiento de las actividades asignadas.	Actas y listados de asistencia
Alistar soportes y presentar auditoras programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	Se desarrollaron las actividades asignadas en el presente mes y se alistaron soportes y presentar auditoras programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	Entrega y alistamiento de Soportes con calidad y orden
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se realizaron canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes.	Formato de canalización a servicios
nformar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se informo a los individuos , familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Acta y listados de asistencia
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza entrega de información requerida por el líder de la estrategia.	Acta y listados de asistencia
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de informes requeridos por el líder de la estrategia.	Según direccionamiento
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realizo los respectivos ajustes a productos presentados mensualmente, de acuerdo a hallazgos identificados en preauditoría realizada para el respectivo mes.	Se realizaron los ajustes a los productos presentados mensualmente.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en el contrato	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 a fin de evitar glosas	Entrega de soportes con calidad y orden
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Se realizo identificación y Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	Entrega de soportes con calidad y orden
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Se participo en las asistencias técnicas programadas	Actas y listados de asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se dio respuesta de manera oportuna a los informes requeridos por parte de la Subred, SDS	Según direccionamiento.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Se asistió al proceso de actualización y capacitación con el referente de la política pública de habitante de calle y con la referente técnica de la SDS.	Actas y listados de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 2/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ

CC 24031297 DE SAN MATEO BOYACA

La suma de $ 3.454.853 (Tres millones cuatrocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos cincuenta y tres pesos M/CTE) por concepto de servicios como profesional universitario 2 durante el periodo del 6 al 29 de febrero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4521-2024.



ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ

CC 24031297 SAN MATEO BOYACA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 475000009054

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 24031297		CORREDOR DIAZ ELBA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78B #120 A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4581741	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	453279160	9462523185	I	2024/02/22	2024/02/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,900

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$494,900
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		$494,900
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		$494,900
1	CC	24031297	CORREDOR ELBA																	25-14	30	$1,599,228	$255,900	EPS010	30	$1,599,228	$200,000		0	$0	$0	14-1	30	$1,599,228	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$494,900
Total		**Afiliados(1)**																			$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$494,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24031297		CORREDOR DIAZ ELBA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78B #120 A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4581741	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	453279160	9462523185	I	2024/02/22	2024/02/13	BANCO DAVIVIENDA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$0	$494,900