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:	Carlos Andres Estrada Cleves						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012385678	
CORREO ELECTRONICO:	andresestradacleves@gmail.com				CELULAR:	3214975526	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24048812650				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2435			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	684	FECHA	2024-02-28 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	20865	FECHA	2024-03-06 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-03-01		2024-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,998,070						
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:	$11,994,210
VALOR EJECUTADO	$7,996,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
29008688	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad	entregar productos semanalmente segun programacion	se entrega los dias lunes sin novedad
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	realizar ISEC segun programacion por epidemiologia	se realizan 2 ISEC en la localidad de Kennedy
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados. 4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	realizar canalizaciones segun necesidad comunitaria	no aplica para este mes
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad	realizar asistencias tecnicas segun dinamicas y programacion mensual	se realizan 8 asistencias tecnicas en unidades comunitarias localidad de Kennedy
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	verificar concordancia y calidad de los productos entregados	se realiza en todo momento
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	asistir y apoyar unidades de analisis segun perfil y necesidad	no aplica para este mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	entrega de informe de unidades comunitarias	no aplica para este mes
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida	Realizar COVECOM segun programacion	no aplica para este mes
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda	apoyar pre auditoria de forma mensual	se realiza pre auditoria sin novedad
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	dar respuesta a las solicitudes realizadas por nivel central y subred	se realiza envio de matriz poblacional, aporte BEL de la localidad de Kennedy
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS	realizar apertura de unidades comunitarias segun necesidad y requerimiento	no aplica para este mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	realizar lectura y aplicar linea tecnica en los productos	se realiza todo el tiempo
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	apoyar jornadas de salud segun requerimiento y necesidad para el perfil social	se esta en disponibilidad todo el tiempo
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	realizar entrega de AT magnetico e impresas, guardar productos en drive compartido	se realiza en todo tiempo
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	entregar productos de forma magnetivo y fisico	se realiza en todo el tiempo
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas	cuidar los equipos de computo, video beam y demas elementos brindadas	se realiza en todo el tiempo
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	diligenciar el plan de accion segun perfil	se entrega al lider operativo al inicio de mes

Copia Certificada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/ 2024

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

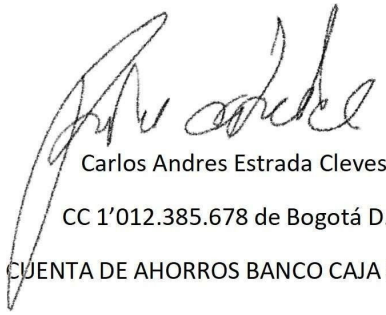
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARLOS ANDRES ESTRADA CLEVES

CC 1’012.385.678 DE BOGOTA D.C

La suma de $ 3,998,070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta PESOS M/CTE.) por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 01 al 31 de marzo del 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2435-2024



Carlos Andres Estrada Cleves

CC 1’012.385.678 de Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA S0CIAL

NUMERO 24048812650

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1012385678	0	CARLOS ANDRES ESTRADA CLEVES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	KR 98 A NO 61 A 12 SUR		3214975526			ANDRESESTRADA.FUNDINES@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-02	29008688	I	2024-03-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	494.900	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29008688	2024-03-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1012385678	ESTRADA CLEVES CARLOS ANDRES	1.599.228																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.599.228	255.900	0	0	SANITAS-EPS005	1.599.228	200.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.599.228	39.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	494.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1012385678	0	CARLOS ANDRES ESTRADA CLEVES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	KR 98 A NO 61 A 12 SUR		3214975526			ANDRESESTRADA.FUNDINES@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-02	29008688	I	2024-03-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	494.900	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29008688	2024-03-19	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.599.228	1.599.228	1.599.228	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	255.900	0	0	0	255.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	255.900	0	0	0	255.900
EPS(Administradoras: 1)				1	200.000	0	0	0	200.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	200.000	0	0	0	200.000
ARP(Administradoras: 1)				1	39.000	0	0	0	39.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	39.000	0	0	0	39.000
Gran Total					494.900	0	0	0	494.900