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:	JUAN PABLO ORDOÑEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79849347	
CORREO ELECTRONICO:	juanpablo1037@gmail.com				CELULAR:	4646552	
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	24022008125				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1762			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	25313	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-04-01		2024-04-30		
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	$11,994,210
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9464810430	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	Se realiza accion en 11 puntos de tamizaje para ompliementar la identificación a personas con consumo de sustancias psicoactivas que a través del instrumento APGAR se identificó el nivel de satisfacción de las de la persona con el núcleo familiares con sus respectivas canalizaciones también se participó de encuentros comunitario en donde se trabajaron temas de redes de apoyo y aseguramiento.	125 Fichas de identificación aplicación de APGAR Actas de relatoría de encuentros comunitario y seguimientos a canalizaciones segun la demanda del periodo presente
2. realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	A través del instrumento APGAR se identificó el nivel de satisfacción de las las persona con el núcleo familiares con sus respectivas canalizaciones también se participó de (10) encuentros comunitarios en donde se trabajaron temas de redes de apoyo y aseguramiento	Se da cumplimiento para este de mes las actividades del área de Trabajo Social, aplicación del instrumento APGAR Actas de relatoría de desarrollo encuentros comunitarios seguimientos a canalizaciones.
,3. realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	Durante el mes se participó en el desarrollo de (3) jornadas según direccionamiento de la Subred Sur Occidente y la Secretaria distrital de Salud.	Actas y listados de asistencia
, 4. notificar todos los eventos de interés en salud pública	se realizó fortalecimiento a las personas expuestas a condiciones crónicas no transmisibles	Actas y listados.
5. realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	Se realizó inducción a la demanda y seguimientos a las canalizaciones activadas a las diferentes rutas.	Formato de canalizaciones, base de seguimientos Y archivo plano.
6. 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 en instituciones distintas al sector salud	Se realizó organización y alistamiento de soportes de productos para auditoria.	Fichas vincúlate, base de seguimientos, actas y listados.
, 7. informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	se realizó notificación de los eventos de interés en salud publica.	formatos de canalización y correos electronicos.
8. facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	Se realizo proceso de psicoeducación a los asistentes de los (2) encuentros comunitarios con el fin de mejorar calidad de vida	Fichas de identificación, actas y listados de asistencia sesiones colectivas
9. realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	se entrego el 100% de soportes de cada una de las actividades y se velo por la custodia de los mismos.	soportes organizados, foliados y completos con el producto final del mes
, 10. realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	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 según se presento la nesecidad.
11. 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 la SDS	Se presento los soportes y acciones con calidad y oportunamente.	soportes completos con calidad, veracidad y oportunidad revisados por lider
12. asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes	Se realizo captación temprana de gestantes	Reporte mensual según demanda poblacional
13. dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	participación a espacios de fortalecimientos, asistencias técnicas y articulaciones.	Listado de asistencia y/o actas
14. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades	se presento información oportuna a los requerimientos solicitados.	Correos electrónicos y base con información oportuna.
15. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno	Se realizó fortalecimiento en diferentes temáticas por medio de conversatorios.	Listado de asistencia
16. Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación.	No aplica al mes presente	No aplica al mes presente

Copia Controlada Subred Suroccidente

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 No 1762-2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO ORDOÑEZ
C.C. 79849347 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de $ 3 998 070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos M/CTE), por concepto de: (Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional) durante el periodo de 01 al 30 de abril 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1762-2024



JUAN PABLO ORDOÑEZ
C.C 79849347 DE BOGOTÁ D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24022008125

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta de cobro 2024 FEBRERO.pdf	cuenta de cobro 2024 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 79849347		ORDOÑEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 C # 103-27 INTE 9 APTO 103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4646552	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	586403522	9464810430	I	2024/04/10	2024/04/19	NEQUI	9	$498,900

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)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
1	CC	79849347 ORDOÑEZ JUAN																		23030 1	30	$1,600,000	$256,000	EPS008	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79849347		ORDOÑEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 C # 103-27 INTE 9 APTO 103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4646552	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	586403522	9464810430	I	2024/04/10	2024/04/19	NEQUI	9	$498,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,000	$0	$258,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$2,000	$0	$258,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$300	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$300	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,600	$0	$201,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$200,000	$1,600	$0	$201,600
TOTAL				1	$495,000	$3,900	$0	$498,900