DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2024

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

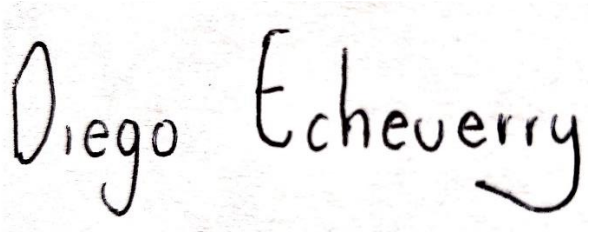
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN DIEGO ECHEVEERY MORENO

CC 1.012.444.152 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $2.460.374 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE) por concepto de servicios como Técnico Ambiental durante el periodo del 01 al 31 de mayo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1246-2024

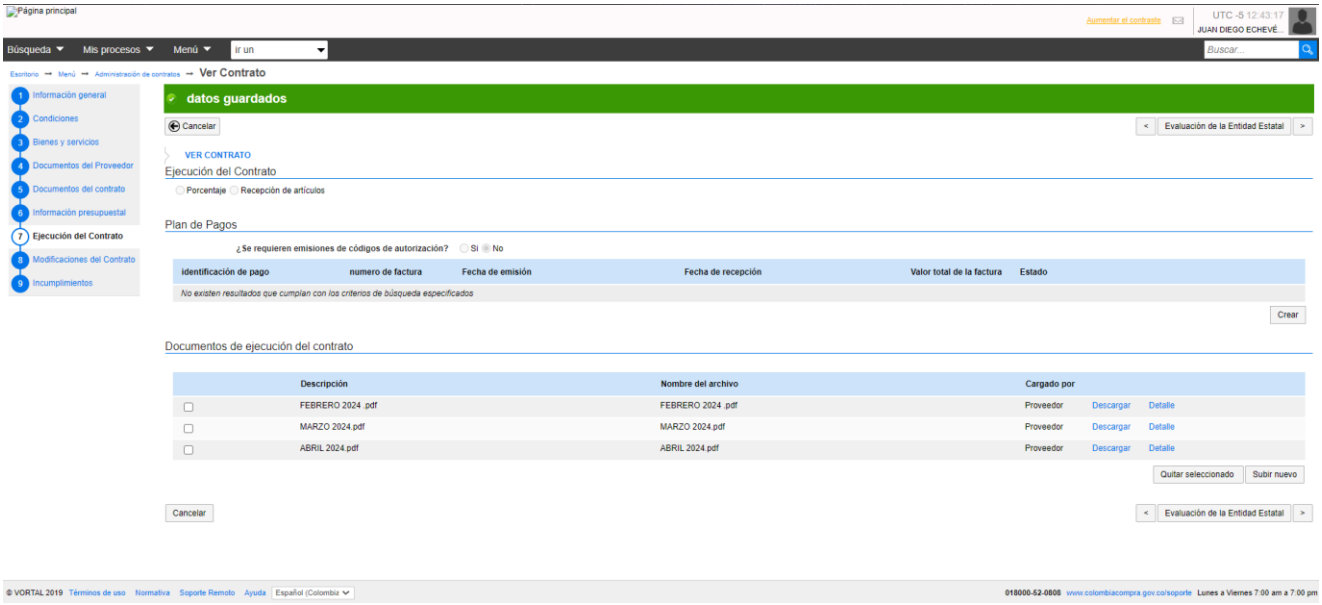


JUAN DIEGO ECHEVERRY MORENO

CC 1.012.444.152 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 88420773407


Página principal
Aumentar el contraste
UTC -5 12:43:17
JUAN DIEGO ECHEVÉ...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
ir un
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver Contrato
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? Si No
identificación de pago
numero 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
FEBRERO 2024 .pdf
FEBRERO 2024 .pdf
Proveedor Descargar Detalle
MARZO 2024.pdf
MARZO 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
ABRIL 2024.pdf
ABRIL 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Quitar seleccionado
Subir nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

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 Diego Echeverry Moreno						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012444152	
CORREO ELECTRONICO:	judieche97@hotmail.com				CELULAR:	3504749552	
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	550488420773407				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1246			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	24842	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
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:	$9,841,496
VALOR EJECUTADO	$9,841,496
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
9466307781	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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	Realizar un plan de acción por equipo donde 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 y Participar en las mesas ejecutivas del componente geográfico para aportar al análisis de calidad de vida y salud. Debe participar el geógrafo y el 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-Subred Sur Occidente.	Participación en reuniones al interior de la subred para el análisis en la mitigación de la COVID-19, avances y operación de estrategias en salud mental referente a las MAPS.	Soporte de recorrido barrial y mapa de cartografía social y actas de la misma
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.	Desarrollo de los reccorridos identificando la poblacion, 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.	Diligenciamiento de registro de encuestas y caracterización realizadas en Drive de Espacio Público. Actas de las acicones de informacipon y educación en el Espacio Publico para COVID - 19
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 cuenta con la disponibilidad si se requiere desarrollar jornadas por parte de la Secretaria Distrital de Salud o la Subred.	Según direccionamiento técnico.
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	Realizar plan de acción por barrio intervenido de acuerdo a los resultados y análisis. Establecimiento de objetivos acordes a los resultados, desde el enfoque social y comunitario	Actas y registro Fotografico de las acciones realizadas en IEC Itinerantes, realizando socializacion por medio de las piezas comunicativas en los puntos criticos en las localidades de kennedy, bosa, puente aranda y fontibon
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	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
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	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 recorrido para la definición de barrios
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	organización de los reccorridos identificando la poblacion que tiene alto riesgo, se realizan caracterizaciones de la zona para luego realizar informacion y educacion sobre la emergencia sanitaria En el Espacio Publico COVID-19	Plan de acción mensual de cronograma por localidad, UPZ, Barrio. Diligenciamiento de registro de encuestas y caracterización realizadas en Espacio Público. Actas de recorridos diarios.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Participacion en reuniones de asitencia tecnica de la Subred.	Actas de participación y asistencia técnica local y Distrital.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de informacion requerida por el lider de la estrategia Caracterizacion barrial y comunitaria COVID- 19	Se realizaron los ajustes a los productos presentados mensualmente.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	La identificación y monitoreo de patrones de transmisión comunitaria de la infección por COVID-19 en conglomerados poblaciones, entornos y territorios de alto riesgo epidemiológico y sectores densamente poblados o de bajo acatamiento del confinamiento consideradas como zonas de cuidado especial	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

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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).	Se realiza entrega de informacion requerida por el lider de la estrategia GUARDIANES DEL CUIDADO COMUNITARIO	Actas soporte de reunión de análisis de resultados. Aporte a Informe mensual de la implementación de los componentes del Entorno comunitario
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	Realizar reconocimiento de poblacion gestante, en las actividades ejecutadas en territorio	Identificacion
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Asistir a las asistencias tecnicas direccionadas de acuerdo al perfil por parte del lider del entorno	Firma del listadp de asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Realizar informes de acuerdo a los requerimientos que sean destinados por parte del lider y/o supervisor del entorno	Segun 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.	Segun lo establecido por parte del supervisor y/o lider del proceso, SDS	Dar cumplimiento a lo establecido

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 Certificadd Subred Surocciidente

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 1012444152		ECHEVERRY MORENO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avda calle 30 No. 7a-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4503046	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	687640863	9468339102	I	2024/06/17	2024/06/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: NIVEL 3 (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1012444152	ECHEVERRY JUAN		X																230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012444152		ECHEVERRY MORENO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avda calle 30 No. 7a-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4503046	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	687640863	9468339102	I	2024/06/17	2024/06/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**

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 1012444152		ECHEVERRY MORENO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avda calle 30 No. 7a-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4503046	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	645473366	9466307781	I	2024/05/15	2024/05/17	BANCO DAVIVIENDA	2	$403,000

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: NIVEL 3 (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1012444152 ECHEVERRY JUAN																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012444152		ECHEVERRY MORENO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avda calle 30 No. 7a-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4503046	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	645473366	9466307781	I	2024/05/15	2024/05/17	BANCO DAVIVIENDA	2	$403,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$400	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$300	$0	$162,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$300	$0	$162,800
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$800**	**$0**	**$403,000**