| 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: | ANGIE TATIANA AGUDELO DAZA | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030635500 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | angieagudelo7@gmail.com | | | | CELULAR: | 2933853 | | |
| 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 | 550007500984799 | | | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1196 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1586 | FECHA | 2024-06-27 16:19:57.000 | NÚMERO DE CRP | 35826 | FECHA | 2024-06-30 16:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-06-01 | | 2024-06-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,228,106 | | | | | | |
| 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: | $27,930,588 |
| VALOR EJECUTADO | $27,919,773 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,228,106 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $10,815 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9467249683 | $2,091,242 | $261,405 | $334,599 | 3 | $50,943 | $646,947 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 | promover el posicionamiento de la estratega RBC Y GRUPOS DE APOYO EN SALUD MENTAL, identificacion de casos para ser visitados por los equipos, asi como la gestion y seguimiento en la operación de las estrategias rbc y grupos de apoyo en salud mental | actas, registro fotografico, correos electronicos, diligenciamiento drive. |
| 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 desarrolla articulacion con las diferentes entidades del sistema distrtita de discapacidad, sidicu y comité mensuales de relevos, para favorecer al posicionamiento de la estrategia RBC y cordinar acciones bidireccionales para la inclusion de la poblacion con discapacidad. Asisitir a las mesas de direccionamiento y equipo funcioanl comunitario, asistir a las citaciones de mesas de proceso de educacion en salud publica | actas de comites, articulación. |
| 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 participara 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. Según la asignacion y necesidades en el territorio. asistir, coordinar y supervisar jornadas de mas bienestar, jornadas de educacion en salud publica en el espacio publico. | Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud. |
| 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 desarrollana acciones de sensibilizacion para el abordaje de la poblacion con discapcidad, o afectaciones en salud mental para promover el abordaje integral de la poblacion, aportar en las distintas jornadas de salud de promocion y mantenimiento y deteccion temprana. acciones de fortalecimiento en procesos de canalizaciones, reportes a las subsistemas y captacion y vinculacion de poblacion migrante. | Formatos que sean requeridos de las acciones por medio de información, sensibilización y educación en el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá |
| 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 | Durante el mes se dispone a realizar demanda inducida y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta por parte de la lider de la estrategia RBC y grupos de apoyo en salud mental, para evaluar efectividad y cumplimiento a las mismas por parte de los equipos. | Formatos que sean requeridos para la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta., seguimiento en drive para dar respuesta a canalizaciones entre entorno y mensualizacion de efectividad de activaciones de rutas. |
| Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria | En el mes se cumplio a cabalidad con las actividades propuestas en el documento operativo para el perfil de profesional especializado, llevando a cabo artculaciones inter institucionales, comites mensuales, seguimiento y monitoreo a los equipos, precritica y preauditoria. | según direccionamiento y docuemnto operativo, actas, registro de envio de correos, formatos de seguimientos en campo, drive, matriz de monitoreo, segplan. |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública | Se desarrolla notificacion de los eventos de interes en salud publica, acorde a lo identificado por los equipos en terreno, donde se remiten a los diferentes sistemas de vigilancia | Formatos que sean requeridos de las acciones de los eventos de interés en salud pública, copia de envio de correos donde se reportan los casos. |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud | Se informo a los equipos acerca de los deberes y derechos en seguridad social en salud con el fin de que sean divulgados a la poblacion en sus diferentes acciones, asi mismo se socializo a los diferentes actores del sistema distrital de discapacidad con los que se genero articulación | Formatos que sean requeridos de las acciones sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos | Se realiza entrega oportuna y con calidad de los soportes y entregables para auditoria como son, actas, formatos de seguimiento a las acciones en campo, diligenciamiento drive, matriz de monitoreo, segplan, soporte de envio de informacion solicitada, informes. Se realiza entrega de información por la referente del entorno comunitario . Se realiza entrega de soportes acorde al perfil profesional de apoyo a referente del entorno cuidador comunitario | Actas, reportes, registro fotografico, informes, matrices de monitoreo, soporte de envio de correos requeridos por la subred y la secretaria de salud. |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. | Se realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos para la gestion de las estrategias red de cuidado coelctivo de la RBC y grupos de apoyo en salud mental. | Formatos que sean requeridos y realizacion de informes de manera oportuna con calidad para SDS. |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado. | Se realiza 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 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 asumira la glosa acorde a los hallazgos al perfil profesional especializado, acorde a las actividades de gestión. | Asumir la glosa que tenga responsabilidad el contratista . |
| 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 realizara seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación de ser identificados durante el desarrollo de las acciones, ademas se fortalecera la captación temprana de gestantes. | Formatos que sean requeridos en la captación temprana de gestantes, seguimiento a las gestantes y menores de 5 años. |
| Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. | Durante el mes se participara en la reunion de asistencia técnica programada por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud, se participo en las reuiniones y articulaciones convocadas por los referentes de la Sub Red Sur Occidente ESE. | Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud. |
| Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. | Se dara respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. | Formatos que sean requeridos y realizacion de requerimientos de manera oportuna con calidad para la Subred, SDS u otros entes. |
| . 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 fortaleceara las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas desde el perfil lider de estrategia. | Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud. |

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° 06/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGIE TATIANA AGUDELO DAZA

C.C 1.030.635.500

La suma de $ 5.228.106 cinco millones doscientos veinte ocho mil ciento seis pesos MCT por concepto de servicios Profesional especializado durante el periodo de 01 al 30 de junio 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1196-2024

ANGIE TATIANA AGUDELO DAZA

CC 1.030.635.500 de BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

0550007500984799

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO-1196-2024.pdf | FEBRERO-1196-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | marzo 1196-2024.pdf | marzo 1196-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL 2024.pdf | ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO ADICIONALES 2024.pdf | MARZO ADICIONALES 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 2024.pdf | MAYO 2024.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 1030635500 | | AGUDELO DAZA ANGIE TATIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 78 # 1-03 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2933853 | No |

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 | 716784371 | 9467249683 | I | 2024/06/05 | 2024/06/19 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | $696,700 |

**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)** | | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $2,091,242 | $41,900 | | | $2,091,242 | | $51,000 | | $0 | $0 | | $689,000 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $2,091,242 | $41,900 | | | $2,091,242 | | $51,000 | | $0 | $0 | | $689,000 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $2,091,242 | $41,900 | | | $2,091,242 | | $51,000 | | $0 | $0 | | $689,000 |
| 1 | CC 1030635500 | AGUDELO ANGIE | | 23020 1 | 30 | $2,091,242 | $334,600 | EPS008 | 30 | $2,091,242 | $261,500 | CCF24 | 30 | $2,091,242 | $41,900 | 14-11 | 30 | $2,091,242 | 2.436% | $51,000 | 30 | $0 | $0 | No | $689,000 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $2,091,242 | $334,600 | | | $2,091,242 | $261,500 | | | $2,091,242 | $41,900 | | | $2,091,242 | | $51,000 | | $0 | $0 | | $689,000 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1030635500 | | AGUDELO DAZA ANGIE TATIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 78 # 1-03 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2933853 | No |

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 | 716784371 | 9467249683 | I | 2024/06/05 | 2024/06/19 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | $696,700 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $334,600 | $3,700 | $0 | $338,300 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $334,600 | $3,700 | $0 | $338,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $51,000 | $600 | $0 | $51,600 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $51,000 | $600 | $0 | $51,600 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,900 | $500 | $0 | $42,400 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $41,900 | $500 | $0 | $42,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $261,500 | $2,900 | $0 | $264,400 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $261,500 | $2,900 | $0 | $264,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$689,000** | **$7,700** | **$0** | **$696,700** |