

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CATALINA ISABAE TORRES AVILA						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52362831	
CORREO ELECTRONICO:			kticahruu@gmail.com			CELULAR:		2003015	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			2100128541				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		1769			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1586	FECHA	2024-06-27 16:19:57.000		NÚMERO DE CRP	36211	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-06-01			2024-06-30		
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:						\$20,511,846			
VALOR EJECUTADO						\$20,511,846			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
9467566975	\$1,599,228	\$199,904		\$255,876	3	\$38,957	\$494,737		
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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
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	En la Localidad de Bosa 18 niños , niñas con asesoría uno , 2 niños ,niñas con asesoría dos , 51 niños , niñas con cierre , 2 adolescentes con asesoría uno , 2 sesiones colectivas . En la localidad de Puente Aranda 10ños , niñas con asesoría uno, 2 adolescentes con asesoría uno	"formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes"
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	"Cumplimiento de las respectivas notificaciones según identificación de casos, y necesidad acorde como lo estipula el Lineamiento para el Entorno Cuidador Laboral. "	"formatos de activación de ruta y registro de asesorías "
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS,	"Realización de las respectivas activaciones de rutas, canalizaciones para los servicios de salud PIC -POS, según identificación de riesgo en salud. "	Fichas de canalizaciones enviadas vía correo electrónico e impresas.
. notificar todos los eventos de interés en salud pública	"Se realiza educación y canalización según corresponda a los casos intervenido"	formatos de activación de ruta y registro de asesorías
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud pública	"Se da cumplimiento, acorde a lo identificado en el proceso de las asesorías en NNA y sus familias , en el mes en curso"	formatos de activación de ruta y registro de asesorías
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 cumple con el desarrollo de las activaciones de rutas integral en salud , a necesidad y según autorización de manejo de datos por parte de los acudientes y cuidadores en NNA."	Formato de activación de ruta y registro de asesorías
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	"Educación en NNA y sus familias abordados durante este periodo "	Fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones Asesorías de NNA , con sus respectivas asesorías realizadas.
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	Realización de cronogramas, envío de registro fotográfico, asistencias técnicas, acompañamientos en campo y/o envío de reporte gestantes y menores de 5 años con factores de riesgo	Formato de cronograma enviado al correo electrónico, drive y formularios de registro de información poblacional
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	"se elabora cronograma de actividades para la verificación de acciones"	Fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones de NNA, con sus respectivas asesorías realizadas.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	"revisión de formatos y actualización de datos de los genograma familiares y ajustes acordados con el equipo psicosocial"	Fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones de NNA, con sus respectivas asesorías realizadas.
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	"envío de informe de acciones y seguimientos realizados en salud a familias de casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores abordados"	"Entrega vía correo electrónico de información identificada durante seguimientos realizados"
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	Apropiación de Lineamientos 4 y 5 de junio del 2024 , Asistencia técnica sds 6 de junio del 2024	Listados de asistencia , fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones y de asesorías de NNA, con sus respectivas asesorías realizadas.
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	"Participación en las capacitaciones de seguridad al paciente "	Listados de asistencia
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades	Para este mes no se presentan glosas	Acta de auditoria
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno	"Cumplimiento a cabalidad con idoneidad y lealtad en el desarrollo de las acciones establecidas por el objeto contractual, avaladas por lineamientos SDS"	"Formato de activación de ruta y registro de asesorías "
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación.	"De acuerdo a las actividades programadas para dicho fin por parte de la Subred Suroccidente"	Formatos de asistencia

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52362831		TORRES AVILA CATALINA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 No 69B 42 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	717195311	9467566975	I	2024/06/12	2024/06/20	BANCO DAVIVIENDA	8	\$498,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	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	52362831	TORRES CATALINA																	230301	30	\$1,599,228	\$255,900	EPS002	30	\$1,599,228	\$200,000		0	\$0	\$0	14-11	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 52362831		TORRES AVILA CATALINA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 No 69B 42 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	717195311	9467566975	I	2024/06/12	2024/06/20	BANCO DAVIVIENDA	8	\$498,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$255,900	\$1,700	\$0	\$257,600
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$255,900	\$1,700	\$0	\$257,600
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	\$1,300	\$0	\$201,300
SALUD TOTAL	EPS002		800,130,907	4	1	\$200,000	\$1,300	\$0	\$201,300
TOTAL					1	\$494,900	\$3,300	\$0	\$498,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CATALINA ISABEL TORRES AVILA
C.C 52.362.831 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 3.998.070, por concepto de: Prestar Servicios profesional universitaria 2 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 como Trabajadora Social, durante el periodo de 1 al 30 de junio del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1769-2024.

CATALINA TORRES

CATALINA ISABEL TORRES AVILA
C.C. 52.362.831 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO
DAVIVIENDA
NUMERO 002100128541

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

Ver contrato

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

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 2024 .pdf	FEBRERO 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	adicionales febrero .pdf	adicionales febrero .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO 2024 .pdf	MARZO 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL ADICIONALES 2024 .pdf	ABRIL ADICIONALES 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
	ABRIL 2024 (Archivado)	MAYO 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL 2024 .pdf	ABRIL 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MAYO 2024 . .pdf	MAYO 2024 . .pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal