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:	HENRRY ALEXNADER PULIDO BEJARANO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026304675	
CORREO ELECTRONICO:	pulido61999@gmail.com				CELULAR:	3125972681	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570468270062036				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	300			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	66643	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
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:	$44,481,255
VALOR EJECUTADO	$43,490,532
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$990,723
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
72364448	$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 Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia.	se realiza vacaciones saludables en la localidad de Fontibón y bosa	Se entregan listados con evolución de sesiones colectivas.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	se realiza vacaciones saludables en la localidad de Fontibón y bosa	Se entregan listados con evolución de sesiones colectivas.
Realizar inducción a de demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS.	identificación del riesgo establecidos en el plan de choque realizar inducción a de demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS, notificar todos los eventos de interés en salud pública	identificación del riesgo establecidos en el plan de choque realizar inducción a de demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS, notificar todos los eventos de interés en salud pública
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos, transmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Realizar canalización de dos 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 realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Informar a los individuos, familias y colectivos sobra sus deberes y derechos respectó a la seguridad social en salud	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jomadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos, realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las pre auditorias del referente del espació, 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 realizan listados de sesiones colectivas	Se entregan listados evolucionados de sesiones colectivas
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos de contratos PSPIC. Manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
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.	Se cumple con las actividades propuestas.	No se entrega producto
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 da cumplimiento a lo solicitado	Se entregan listados de sesiones colectivas
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 entregan listados de sesiones colectivas	No se entrega producto
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 entregan listados de sesiones colectivas	No se entrega producto
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.	Se entregan listados de sesiones colectivas	No se entrega producto
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza de acuerdo a requerimiento del profesional de apoyo	No se entrega producto
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza de acuerdo a solicitud	Se realizan ajustes a listados de sesiones colectivas
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 de acuerdo a requerimiento	Se realiza de acuerdo a requerimiento
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.	no se realiza	No se entrega producto
: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto

Copia Certificada Subred Suroccidente

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 realiza de acuerdo a requerimiento	No se entrega producto

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026304675	HENRRY ALEXANDER PULIDO BEJARANO	Cll 65f sur #78k 40	7777957	pulido61999@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	09/02/2024	74466255	$494.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	199.900	0		0		0	0	0	0	199.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	199.900	199.900
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.800	494.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026304675	HENRRY ALEXANDER PULIDO BEJARANO		Cll 65f sur #78k 40	7777957	pulido61999@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	09/02/2024	74466255	$494.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026304675	PULIDO BEJARANO HENRRY ALEXANDER	57	0			N																	230301	1.599.070	255.900	0	0	0	0	EPSC34	1.599.070	199.900	14-11	1.599.070	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HENRRY ALEXANDER PULIDO BEJARANO

C.C 1.026.304.675 DE BOGOTÁ

La suma de 3998070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHOMIL CERO SETENTA PESOS), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II en PIC (Plan de intervenciones colectivas) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 1 al 31 de enero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No: 1387-2024



HENRRY ALEXANDER PULIDO BEJARANO

CC 1.026.304.675 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570468270062036