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:	YURANY VALENCIA CASTAÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024512999	
CORREO ELECTRONICO:	valenciacastano1991@gmail.com				CELULAR:	6017224293	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIVIENDA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570008670413734				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7937			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2197	FECHA	2024-10-17 10:19:12.000	NÚMERO DE CRP	63055	FECHA	2024-10-24 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-10-16		2024-10-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,614,053						
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:	$2,614,053
VALOR EJECUTADO	$2,614,053
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,614,053
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
80181258	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Participar en reuniones de concertación de acciones intersectoriales y sectoriales locales de acuerdo a la misión institucional y sectorial para dar respuestas a necesidades sociales y de salud convocadas por Gobernanza. Participar en asistencias técnicas con Referentes Técnicos de la SDS. Realizar fortalecimiento de capacidades al talento humano del entorno hogar de manera periódica, realizar depuración y validación de la base de eventos de interés en salud pública o casos a intervenir. Consolidar información relacionada al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación. Apoya la Planeación Estratégica Operativa del Entorno, proponiendo la programación de actividades con base en el proceso de priorización y realizar pre crítica de las bases de datos de operación en el entorno hoga	Listados de asistencia, que den cuenta de la participación. Documentos que dan cuenta de los informes del entorno hogar. Instrumentos de seguimiento al talento humano. Actas de seguimiento a la calidad de las acciones desarrolladas por los equipos
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-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque	Realizar seguimiento a la meta individual de los colaboradores, garantizando metas establecidas para la subred en base a los lineamientos planteados para el entorno	Revisión de tableros de control de los equipos y facturación de metas a SDS
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	Participar en la planeación y gestión de jornadas de salud pública, asistencias técnicas de SDS virtual y presencial, participar en reuniones de direccionamiento técnico y organizar al talento humano para la ejecución de jornadas locales y distritales	Listados de asistencia, que den cuenta de la participación en la planeación, informes de jornadas con participación del entorno hogar y actas de seguimiento a la calidad de las acciones desarrolladas por los equipos
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.	Realizar articulación con IPS públicas y privadas a través de la recepción, direccionamiento y seguimiento a las canalizaciones entregadas por los equipos. Fomentar la participación de los colaboradores en sesiones de fortalecimiento en condiciones crónicas no trasmisibles, para garantizar el adecuado direccionamiento de los usuarios	Formato de activación de rutas, correos que den cuenta de los seguimientos a los casos reportados y listados de asistencia de la participación en los fortalecimientos
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 recepción, direccionamiento y seguimiento a las canalizaciones entregadas por los equipos. Fomentar la participación de los colaboradores en sesiones de fortalecimiento en canalizaciones	Formato de activación de rutas, correos que den cuenta de los seguimientos a los casos reportad
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	Revisión y alistamiento de soportes del entorno con los criterios de calidad exigidos por la SDS y presentación de los mismos ante el equipo auditor	Actas de pre crítica y recepción de soportes, actas de presentación de auditoria
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	Realizar seguimiento a los colaboradores para garantizar la notificación oportuna y con calidad de los casos de interés en salud publica identificados en la operación	Formatos de notificación de eventos de interés en salud publica y correos que den cuenta de los seguimientos a los casos reportados
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores en las familias verificando la calidad del seguimiento, información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social	Listas de chequeo de las acciones en campo
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores en las familias verificando la calidad del seguimiento, información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social	Listas de chequeo de las acciones en campo
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Envío de información requerida de manera oportuna, cumpliendo las fechas estipuladas por el supervisor	informes y productos solicitados por la referente del entorno

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Entrega oportuna de informes y productos solicitados por la referente del entorno y realizar alistamiento de auditorias	Informes y productos solicitados por la referente del entorno
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).	Socializar y asumir inconsistencias generados por la revisión de soportes durante la auditoria, estableciendo oportunidades de mejora que permitan la disminución de hallazgos	Actas de socialización de inconsistencias con el talento humano responsable
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.	Seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores en las familias verificando aspectos de calidad, oportunidad y veracidad del seguimiento a la población priorizada, el empoderamiento en las familias de acuerdo a las necesidades identificadas y el direccionamiento para la gestión de los riesgos	Listas de chequeo de las acciones en campo
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Participar en asistencias técnicas programadas de manera virtual y presencial	Registro virtual y listados de asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes	Envío de información requerida, de manera oportuna, cumpliendo las fechas estipuladas por el supervisor	Informes y productos solicitados por parte de la Subred, SDS u otros entes
Fortalecer 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.	Implementar actividades participativas lúdico-pedagógicas para el desarrollo de capacidades promocionales y habilidades de comunicación y empoderamiento en prácticas de cuidado para la salud, que facilite la trasmisión de la información a la comunidad y el correcto direccionamiento de los usuarios de acuerdo a las necesidades identificadas	Actas de reunión y listados de asistencia, que den cuenta de la participación

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 Controlada 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	1024512999	YURANY VALENCIA CASTAÑO	calle 10b # 88a-27	7224293	yuravalencia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-09	2024-09	I	11/09/2024	80181258	$647.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	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	334.600	0	0	0	0	0	0		334.600	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	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	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	261.500	261.500
Pensión	1	334.600	334.600
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	647.100	647.100

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	1024512999	YURANY VALENCIA CASTAÑO		calle 10b # 88a-27	7224293	yuravalencia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-09	2024-09	I	11/09/2024	80181258	$647.100	

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	1024512999	VALENCIA CASTAÑO YURANY	59	0			N																	230301	2.091.242	334.600	0	0	0	0	EPS005	2.091.242	261.500	14-11	2.091.242	3	51.000		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 SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YURANY VALENCIA CASTAÑO

C.C 1024512999 DE BOGOTA

La suma de Dos Millones Seiscientos Catorce Mil Cincuenta y Tres pesos MC ($2.614.053), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el entorno Hogar, durante el periodo de 16 al 30 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7937-2024

Yurany Valencia C.
C.c 1024512999 Bta

YURANY VALENCIA CASTAÑO

C.C 1024512999 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

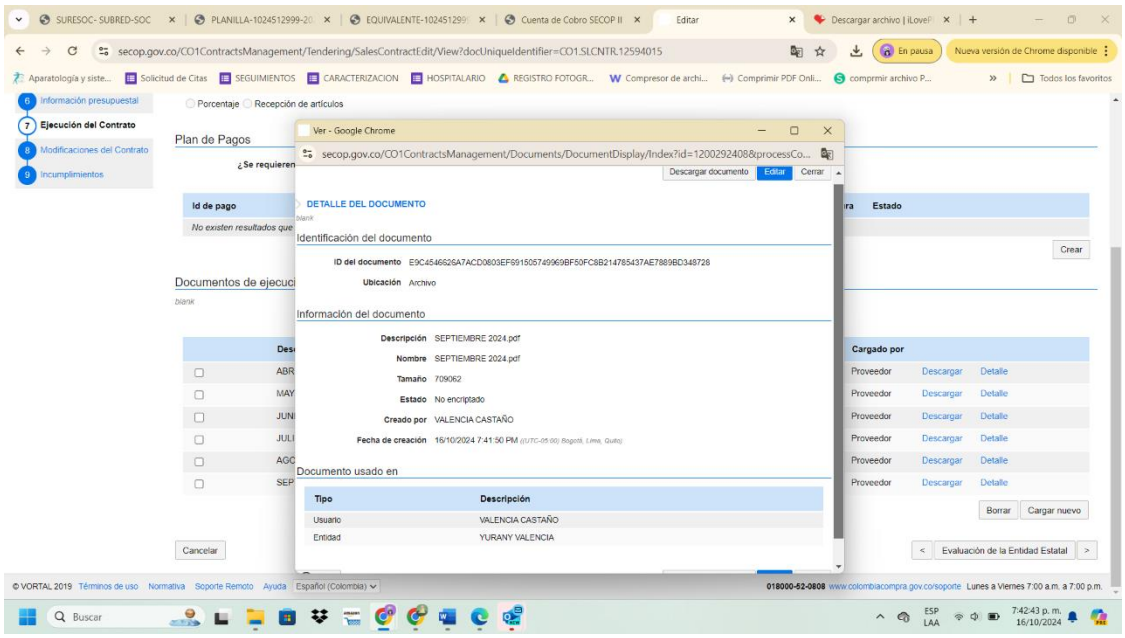
NUMERO 008670413734

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 16 al 30 de Octubre de 2024 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

J Marcela López

_____

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinación PIC


Ver - Google Chrome
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentDisplay/Index?id=1200292408&processCo...
Descargar documento
Editar
Cerrar
DETALLE DEL DOCUMENTO
Identificación del documento
ID del documento E9C4546626A7ACD0603EF69150574969BF50FC8B214785437AE7889BD348728
Ubicación Archivo
Información del documento
Descripción SEPTIEMBRE 2024.pdf
Nombre SEPTIEMBRE 2024.pdf
Tamaño 709062
Estado No encriptado
Creado por VALENCIA CASTAÑO
Fecha de creación 16/10/2024 7:41:50 PM
Documento usado en
Tipo
Descripción
Usuario
VALENCIA CASTAÑO
Entidad
YURANY VALENCIA
Plan de Pagos
Id de pago
Estado
Crear
Cargado por
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal