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:	IVAN LEONARDO GAITAN OSPINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018486189	
CORREO ELECTRONICO:	tecnicoivan06@gmail.com				CELULAR:	3143299915	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V01-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	468200149432				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1123			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2651	FECHA	2024-12-15 13:32:28.000	NÚMERO DE CRP	77289	FECHA	2024-12-15 22:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,300,000				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$25,300,000
VALOR EJECUTADO	$25,300,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,300,000
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
9478264631	$920,000	$115,000	$147,200	3	$22,411	$284,611

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
Registrar diariamente en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR). la información de población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, de población que accede a la oferta de pruebas rápidas de VIH y conoce su resultado y de población canalizada a servicios de salud y protección social, garantizando que la información digitada sea veraz, oportuna y verificable a través de los formatos definidos por EN Territorio.	Validación y cargue de información en el aplicativo (SISCO-SSR).	Soportes digitalizados y escaneados.
Realizar el curso virtual de SISCO SSR previo al inicio de actividades.	Realizacion Curso Virtual (SISCO-SSR).	Certificado SISCO SSR
Diseñar e implementar los mecanismos de control necesarios para la recepción, custodia y organización del proceso de digitación, digitalización de formatos y registro de avances de cada momento de canalización.	Revisión y control de la calidad del dato registrado por parte del gestor y el auxiliar en cada uno de sus formatos.	formatos debidamente diligenciados y revisados.
Garantizar la consolidación completa en SISCO-SSR de los datos mensuales de alcance de población, incluyendo el cargue de soportes escaneados antes del día ocho (8) calendario de cada mes.	Garantizar que los datos estén totalmente digitados en el aplicativo (SISCO-SSR). Garantizar la digitalización de todos los soportes del mes en el aplicativo (SISCO-SSR).	Reporte de cargado del aplicativo (SISCO-SSR) donde se evidencia la totalidad de la información cargada. Reporte de cargado del aplicativo (SISCO-SSR) donde se evidencia la totalidad de la información cargada.
Presentar con la periodicidad definida por EN Territorio, los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el Sistema de información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR).	Manejo adecuado de los formatos tanto de toma de pruebas como de entrega de paquetes, acorde a lo reportado en el aplicativo (SISCO-SSR).	Carpetas Debidamente Organizadas y foliadas tanto de toma de pruebas como de entrega de paquetes.
Realizar la revisión de la calidad y la consistencia de los datos registrados en los formatos entregados por los agentes comunitarios y por los auxiliares de enfermería. Así mismo, retroalimentar sobre los hallazgos identificados.	Adecuada revisión en los soportes entregados por los agentes comunitarios y auxiliares de enfermería, evitando tachone y o enmendaduras, letras ilegibles, números de identificación errados, formatos sin firma entre otros.	Base de hallazgos Reportada oportunamente a la Coordinadora del convenio.
Garantizar la concordancia entre los datos registrados en los formatos físicos y la información consolidada en SISCO-SSR. En tal caso, deberá realizar las aclaraciones correspondientes y los ajustes pertinentes en el sistema, cuando esto sea requerido por la supervisión técnica del contrato.	Adecuada digitación de la información presentada en los formatos de toma de pruebas y entrega de paquetes.	la información reportada en el aplicativo (SISCO-SSR) es acorde con la información reportada en los formatos de toma de muestras y entrega de paquetes.
Apoyar la formulación de estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas que acceden a pruebas rápidas, incluyendo la actualización diaria de drives de consulta de usuarios alcanzados con la oferta.	Manejo de Base de datos en Excel cargados al drive con el fin de evitar duplicidades en las tomas de pruebas	Drive compartido con los auxiliares de enfermería y agentes comunitarios el cual será actualizado diariamente.
Acompañar los procesos de agendamiento, actualización de puntos y horarios en la app técuidamos.co.co, habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.	Publicación de los puntos de atención semanales en el aplicativo técuidamos.co.co	Actualización semanal del aplicativo y facilidad en el contacto con el agente comunitario.
Generar 'os reportes necesarios que permitan el monitoreo de alcance de metas, evaluación de efectividad de las intervenciones, así como el cruce y cierre mensual de inventarios.	Descargue semanal de base de datos del aplicativo (SISCO-SSR) con el fin de hacer seguimiento al alcance de las metas mensuales.	cruce de base de datos descargadas del aplicativo (SISCO-SSR) con el fin de evitar inconsistencias en los datos reportado en el aplicativo (SISCO-SSR).
Participar en las reuniones convocadas por el equipo local de EN Territorio para el seguimiento de la calidad del dato, control de inventarios, análisis de cumplimiento de metas y planeación de actividades.	Participación activa de las reuniones programadas por el equipo En Territorio.	Actas, Formatos y listados de participación en las reuniones o asistencias técnicas realizadas por el equipo En Territorio.
Escanear, archivar, custodiar y garantizar la confidencialidad de los datos ingresados a SISCO-SSR y sus medios de verificación, conforme a las pautas para archivo de instrumentos de captura descrito en el plan de monitoreo del Acuerdo de Subvención y las políticas internas de la Subred para el manejo de archivo.	Manejo, Custodia y cuidado de los soportes entregados por los agentes comunitarios y auxiliares de enfermería garantizando la confidencialidad de los datos ingresados al aplicativo (SISCO-SSR).	Custodia y manejo de las carpetas de archivo de la toma de muestras y toma de paquetes de acuerdo a lo establecido en el manejo de archivo de la Subred Sur Occidente.
Participar activamente en las capacitaciones que programe la supervisión del convenio, relacionadas con monitoreo y evaluación y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas.	Participación activa de las reuniones programadas por la coordinadora del convenio brindando apoyo en asistencias técnicas y/o capacitaciones administrativas que lo requiera.	actas, Formatos y listados de participación en las reuniones o asistencias técnicas realizadas por la coordinadora del convenio.
Adoptar los procedimientos para recolección de la información, verificación de su calidad, tiempos de retroalimentación y ajustes, definidos en el plan de monitoreo del acuerdo de subvención.	Comunicación asertiva en la retroalimentación y/o ajustes que se requieran en la revisión de los soportes entregados por parte de los agentes comunitarios y auxiliares de enfermería	Actas de retroalimentación y/o ajustes necesarios para garantizar la calidad de la información reportada.
Recepción de instrumentos de captura en los tiempos y frecuencias definidos.	Recepción Semanal de los formatos de toma de muestras y entrega de paquetes.	Minuta de recibido de formatos mencionando la cantidad y calidad de los mismos.
Realizar proceso de revisión del diligenciamiento de los Formatos.	Revisión adecuada del total diligenciamientos de los formatos entregados por los agentes comunitarios y auxiliares de enfermería.	Formatos debidamente diligenciados y revisados.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.	Brindar apoyo a la coordinadora del convenio con el fin de garantizar el normal desarrollo de las actividades en el marco del convenio En Territorio.	Actas y Listados de Asistencia, Soportes en Físico, One drive y Correo Electrónico.

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

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 1018486189		GAITAN OSPINA IVAN LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 73 b sur # 77 k 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4930774	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1185064828	9479739586	I	2025/01/23	2025/01/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

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	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)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$428,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$428,200**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**		**$31,700**		**$0**	**$0**		**$428,200**
1	CC	1018486189	GAITAN IVAN																	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	No	$428,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018486189		GAITAN OSPINA IVAN LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 73 b sur # 77 k 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4930774	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1185064828	9479739586	I	2025/01/23	2025/01/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$0**	**$0**	**$428,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°11/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

IVAN LEONARDO GAITAN OSPINA
CC. 1018486189 DE BOGOTÁ

La suma de: DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.300.000), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud 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 y en el marco del convenio 2230111. Durante el periodo de 1 al 31 de Diciembre de 2024 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N.1123-2024.



IVANLEONARDOGAITAN OSPINA
CC.1018486189 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
468200149432