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:	DANIEL SEBASTIAN APONTE SERNA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013670147	
CORREO ELECTRONICO:	danielaponte_17@hotmail.com				CELULAR:	6081505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4622028159				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10040			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2621	FECHA	2024-12-13 14:23:37.000	NÚMERO DE CRP	80465	FECHA	2024-12-18 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-18		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,048,139			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$3,413,565
VALOR EJECUTADO	$2,048,139
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,048,139
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,365,426
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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
81938024	$1,638,511	$204,814	$262,162	3	$39,914	$506,890

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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
Asesorar tecnicamente, orientar y dinamizar los procesos de organización y participación comunitaria, con los mecanismos que para tal efecto se han establecido en el Decreto 1757/94, los cuales son: Asociaciones de Usuarios, Comité de Participación Comunitaria y Comité Etica Hospitalaria.	Se brindó asistencia técnica a la Junta Directiva y a cada una de las comisiones de trabajo de la Asociación de Usuarios Hospital de Kennedy, ASUKEN y COPACOS para la ejecución y evaluación del plan de acción para la vigencia	Actas y listados de asistencia, evidencias fotográficas y planes de acción
.Convocar a la Comunidad para que se vinculen y continúen con los procesos de formación y capacitación, iniciados con el apoyo de la Secretaria Distrital de Salud y de la Institución.	Se convocó a las formas e instancias de participación al Dialogo Ciudadano de la Subred Sur Occidente	Formato de convocatoria
Coordinar la planeación, desarrollo y evaluación de los mecanismos de participación formal: Asociación de Usuarios, Comité de Etica Hospitalara.	Se ejecutó 1 reunión de Junta Directiva con la Asociación de Usuarios ASOHK en donde se evaluó el plan de acción	Actas y listados de asistencia
Coordinar intra y extrahospitalariamente la capacitación para el fortalecimiento de los mecanismos de participacion.	Se capacitó a las formas e instancias de participación social en salud en temas relacionados con Control Social en articulación con la Veeduría Distrital	Actas y listados de asistencia
Convocar a la comunidad para que participen en los diferentes espacios y eventos dispuestos para su actividad	Se convoca a las instancias y espacios de participación a los eventos programados por la Secretaría Distrital de Salud	Formato de convocatoria
Cumplir con los direccionamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad	Permanente en todos los procesos.	no aplica
Elaborar los informes trimestrales sobre la gestión realizada en Participación Social con la comunidad, a fin de ser consolidado y enviado a la Secretaria Distrital de Salud.	Se realizó el informe de gestión del IV Trimestre de la oficina de participación y formas de participación social de la USS Kennedy el cual fue enviado al coordinador de la oficina de participación comunitaria para la respectiva consolidación y radicación a la SDS.	Informe de gestión enviado, consolidado y radicado.
Organizar a la comunidad para que vigilen el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios.	Se realiza permanentemente en las reuniones con las formas de participación	No aplica
Apoyar el ejercicio del Comité de Ética Hospitalaria en la promoción y divulgación en derechos y deberes de usuarios y demás actividades propuestas	Se apoyó el proceso de socialización de derechos y deberes en salas de espera de las USS Kennedy, dando cumplimiento a las acciones planteadas en esta forma de participación	Listados de asistencia y registro fotográfico
Respetar los Derechos del paciente, cumplir con el codigo de ética y todas las disposiciones como servidores en el área de la salud	permanente en todos los procesos	no aplica
Realizar un uso correcto y racional de los recursos de la Unidad de Servicios que sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales.	permanente en todos los procesos	no aplica
Dar cumplimiento en la ejecución del Plan Operativo Anual del Proceso de Participación Comunitaria y servicio al ciudadano	Se da cumplimiento a la ejecución de metas trazadas por las oficinas,(1 ingreso a la Asociación de Usuarios HOK) en este caso la amplicación de la base social de las formas de participación.	Informe de reporte de meta 2024
Cumplir las normas de Bioseguridad según los procedimientos establecidos por Institución y el manejo de desechos Institucionales	Permanente en todos los procesos	Informe de producción (noviembre), Reporte de meta, Control Interno y Cronograma de reuniones
Elaborar y entregar oportunamente los informes solicitados por el líder de subproceso con estándares de calidad requeridos	Se tiene programado con el Coordinador de la Oficina de Participación Comunitaria fechas específicas en las cuales se debe enviar los informes de producción, Reporte de meta y el cronograma de reuniones	Informe de producción (noviembre), Reporte de meta, Control Interno y Cronograma de reuniones
Asistir a las actividades de Inducción, Reinducción y capacitaciones organizadas por la Institución.	Se realiza la reinducción de la Subred Sur Occidente para la vigencia 2023	Certificado de aprobación
Coordinar el proceso de control social transversal en la Subred, brindando línea técnica para el ejercicio de la veedurías ciudadanas	Asistencia y participación en las reuniones de seguimiento de Ruta de la Salud, PIC, PAI, C.S. Kennedy 29 yHospital de Kennedy Asistencia, participación y articulación con Desarrollo Institucional de la Subred en la reunión con los veedores de la Obra de Unidad de Servicios de Kennedy Articulación constante con el Ref. de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para definir actividades en pro de fortalecer el proceso de veedurías ciudadanas en salud Apoyo en el proceso de formulación de informes finales de veedurías ciudadanas en salud.	Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico
Demas actividades que sean afines a la naturaleza del contrato	Asistencia a reuniones programadas con la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano Participación en los Encuentros de Aprendizaje Continuo organizados por la Subred Asistencia a reuniones de articulación con la Secretaría Distrital de Salud Asistencia y participación en reuniones de la CLIP Kennedy	Actas de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia listado de asistencia Actas de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia Actas de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIEL SEBASTIAN APONTE SERNA

C.C 1’013.670.147 DE BOGOTA

La suma de $2.048.139 por concepto de: Prestación de Servicios de Salud como líder de Programas Especiales de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano durante el periodo de 18 al 31 de diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10040 - 2024



DANIEL SEBASTIÁN APONTE SERNA

C.C 1’013.670.147 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO SCOTIABANK COLPATRIA

NUMERO 4622028159

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	1013670147	DANIEL SEBASTIAN APONTE SERNA		cl 10 sur 20a 6	3743053	danielaponte_17@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	81938024	$539.900	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	204.900	0		0		0	0	0	0	204.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	262.200	0	0	0	0	0	0		262.200	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	40.000				40.000	0	0	40.000			400	40.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.800	0	0	32.800	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.900	204.900
Pensión	1	262.200	262.200
Riesgos Laborales	1	40.000	40.000

PAGADA