

 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:			KEWIN ANDRES CARDOZO OSORIO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1104936120	
CORREO ELECTRONICO:			cardozokewin@gmail.com			CELULAR:		3144021317	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU46K33-5	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			958126328				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		7156			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP		2471	FECHA	2024-11-28 09:47:08.000		NÚMERO DE CRP		74854	FECHA 2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-12-01			2024-12-09		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$227,318					
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:						\$4,182,636			
VALOR EJECUTADO						\$3,637,075			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$227,318			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$545,561			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						87%			
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	
9477649865-9478881906	\$1,363,903	\$170,488		\$218,224		3	\$33,225	\$421,937	
Dado en Bogotá a los nueve(9) 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor ético, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	SEGUIR LOS LIENAMIENTOS DE EBEH PARA EL PERFIL DE PROMOTOR DE SALUD	MAPAS AL DIA Y APLICATIVO DE CARACTERIZACION
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	ASISTIR A LAS REUNIONES Y LINEAS TECNICAS QUE DA LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE	ACTA DE ASISTENCIA
3. . Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	GENERAR EDUCACION A LAS FAMILIAS VISITADAS EN LOS TERRITORIOS ASIGNADOS	PLANES DE CUIDADOS Y APLICATIVO DE IDENTIFICACION FAMILIAR
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	TENER UN TRATO RESPETUOSOS CON LAS FAMILIAS IDENTIFICADAS EN TERRENO	PLANES DE CUIDADOS Y APLICATIVO DE IDENTIFICACION FAMILIAR
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	ASISTIR A LAS REUNIONES Y LINEAS TECNICAS QUE DA LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE	ACTA DE ASISTENCIA
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	GENERAR EDUCACION DE LA OFERTA INTERDISTRITAL QUE MANEJA LAS DIFERENTES OFICINA DE LA ALCALDIA	CANALIZACION SIRC
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	REALIZAR ENTREGA DE FORMATOS Y APLICATIVO AL DIA PARA CERTIFICACION	ACTA DE CERTIFICACION
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	PRESENTAR SOPORTES AL DIA PARA AUDITORIA	ACTA DE CERTIFICACION
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	ENTREGAR DE FORMA OPORTUNA LOS PRODUCTOS DE PROMOTOR EN SALUD CUANDO SEA SOLICITADO	PLANES DE CUIDADOS Y APLICATIVO DE IDENTIFICACION FAMILIAR
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	DAR RESPUESTAS A LAS DIFERENTES SOLICITUDES QUE PASA EN TERRENO A LA FAMILIA	PLANES DE CUIDADOS Y APLICATIVO DE IDENTIFICACION FAMILIAR
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	INFORMAR AL LIDER SOBRE CUALQUIER INCOVENIENTE QUE SE PRESENTE EN TERRENO	ACTA DE INFORME DE NOVEDADES
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	VELAR POR LA BUENA IMAGEN DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE	CHAQUETA Y UNIFORME EN BUEN ESTADO
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	TENER ELEMENTOS DE IDENTIFICACION FREMTE A LA COMUNIDAD EN BUEN ESTADO	CHAQUETA Y CARNET EN BUEN ESTADO
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	MANATENER LOS EQUIPOS EN BUEN ESTADO	COMPUTADOR EN BUEN ESTADO
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	SEGUIR LO LIENAMIENTOS DE EBEH PARA EL PERFIL DE PROMOTOR DE CUIDADO	MAPAS AL DIA Y APLICATIVO DE CARACTERIZACION

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

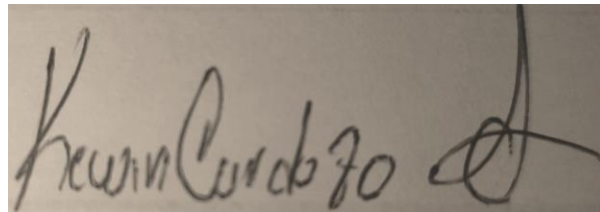
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

KEWIN ANDRES CARDOZO OSORIO

C.C 1.104.936.120 de Bogotá

La suma Doscientos Veintisiete Mil Trecientos Dieciocho pesos Mcte (\$227.318), por concepto de servicios como Auxiliar de Enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 09 de diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7156-2024



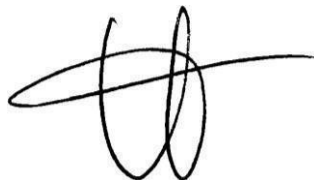
KEWIN ANDRES CARDOZO OSORIO

C.C 1.104.936.120 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 958126328

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 09 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



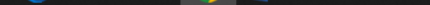
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramurales

SECOP II

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#) Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

  Buscar   10:25 p.m.
11/12/2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1104936120		CARDOZO OSORIO KEWIN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cli 112a sur 8a 25 este	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
2024-11	2024-11	30021776	9477649865	I	2024/12/05	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	4	\$403,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC	1104936120	CARDOZO KEWIN	231001	30	\$ 1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$ 1,300,000	\$162,500	0		\$0	14-11	30	\$ 1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1104936120		CARDOZO OSORIO KEWIN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 112a sur 8a 25 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	30021776		9477649865	I	2024/12/05	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	\$403,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000	
TOTAL				1	\$402,200	\$1,200	\$0	\$403,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1104936120		CARDOZO OSORIO KEWIN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 112a sur 8a 25 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1122999592	9478881906	N	2024/12/05	2024/12/13	NEQUI	8	\$20,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$64,000	\$10,300			\$64,000	\$8,000			\$0	\$0			\$64,000	\$1,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$64,000	\$10,300			\$64,000	\$8,000			\$0	\$0			\$64,000	\$1,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$64,000	\$10,300			\$64,000	\$8,000			\$0	\$0			\$64,000	\$1,600		\$0	\$0	
1	CC	1104936120	CARDOZO KEWIN	231001	30	(\$1,300,000)	(\$208,000)	EPS005	30	(\$1,300,000)	(\$162,500)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$1,300,000)	(\$31,700)	0	\$0	\$0
2	CC	1104936120	CARDOZO KEWIN	231001	30	\$1,364,000	\$218,300	EPS005	30	\$1,364,000	\$170,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,364,000	\$33,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$64,000	\$10,300			\$64,000	\$8,000			\$0	\$0			\$64,000	\$1,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1104936120		CARDOZO OSORIO KEWIN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 112a sur 8a 25 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1122999592		9478881906	N	2024/12/05	2024/12/13	NEQUI	\$20,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,300	\$100	\$0	\$10,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$10,300	\$100	\$0	\$10,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,600	\$100	\$0	\$1,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$1,600	\$100	\$0	\$1,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$100	\$0	\$8,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$8,000	\$100	\$0	\$8,100	
TOTAL				1	\$19,900	\$300	\$0	\$20,200	