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:	LINA LORENA PACHON SIERRA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030583409	
CORREO ELECTRONICO:	linapachon1990@gmail.com				CELULAR:	3012068997	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488404115849				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9034			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2664	FECHA	2024-12-24 13:01:15.000	NÚMERO DE CRP	81538	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-06		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,228,106				
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:	$5,228,106
VALOR EJECUTADO	$5,228,106
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
9478933591	$2,439,783	$304,973	$390,365	3	$59,433	$754,771

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos. Distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se da cumplimento a cada una de las actividades programadas en el lineamiento y en el plan de acción para el periodo De DIECIEMBRE 2024. Para la efectividad de cumplimiento se realizaron seguimientos semanales en campo y en físico a los productos.	Soportes en medio fisico reposan en PAPS 10 Abastos.
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o lafalsedad en la misma será causal de terminación del contrato	se adjunta planilla de pago del mes correspondiente	Planilla de pago
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	asistencia a las reuniónes programadas desde SDS y la lider del ENTORNO COMUNITARIO.	actas de las actividades realizadas
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales,instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Se realiza entrega de EPP a los equipo de trabajo bata, tapaboca, cofia, careta, alcohol y gel antibacterial, bolsa roja y verde.	Formato de entrega de insumos
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Se realiza participácion en las diferentes asistencias tecnicas que se requerian para el mes de DIECIEMBRE por parte de la SDS y la subred.	Actas y listados de reuniones del mes de DIECIEMBRE 2024.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. Enviar y responder demanera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	Se realiza respuesta por medio del correo electronico de acuerdo a solicitud	Correo electronico
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado.	Se realiza revison de productos del mes de DIECIEMBRE y alistamiento de auditoria.	entrega de soportes organizados en carpetas que se encuentra en espacio USS 10 Abastos.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizo envio de informes mensuales requeridos por el ENTORNO COMUNITARIO y la SDS.	Soporte correo electronico enviado al ENTORNO COMUNITARIO
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	para el presente periodo se cuenta con productos organizados en medio fisico y magnetico. Ubicados en Paps 10 Abastos.	Productos en medio fisico y magnetico organizados en Paps Abastos.

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 Certificado Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

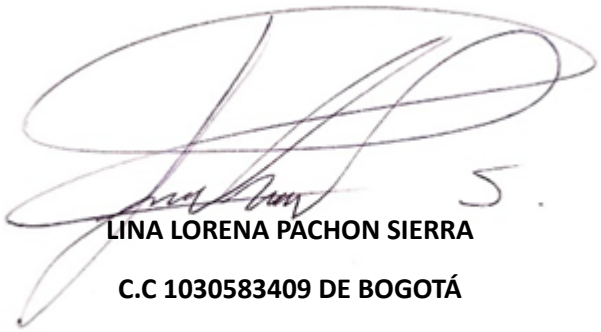
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LINA LORENA PACHON SIERRA

C.C 1030583409 DE BOGOTÁ

La suma de cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos M/CTE (5.228.106), por concepto de servicios como profesional especializado IV en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 06 al 31 de diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9034-2024



LINA LORENA PACHON SIERRA

C.C 1030583409 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488404115849

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo de 06 al 31 de diciembre de 2024 una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030583409		PACHON SIERRA LINA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 83 sur 91 48 TO 14 AP 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969937	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	1129013666	9478933591	N	2024/12/04	2024/12/16	BANCO DAVIVIENDA	12	$108,600

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)						$348,000	$55,600			$348,000	$43,500			$0	$0			$348,000	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$348,000	$55,600			$348,000	$43,500			$0	$0			$348,000	$8,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$348,000	$55,600			$348,000	$43,500			$0	$0			$348,000	$8,500		$0	$0
1	CC	1030583409	PACHON LINA	230301	30	($2,092,000)	($334,800)	EPS005	30	($2,092,000)	($261,500)		0	$0	$0	14-11	30	($2,092,000)	($51,000)	0	$0	$0
2	CC	1030583409	PACHON LINA	230301	30	$2,440,000	$390,400	EPS005	30	$2,440,000	$305,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,440,000	$59,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$348,000**	**$55,600**			**$348,000**	**$43,500**			**$0**	**$0**			**$348,000**	**$8,500**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030583409		PACHON SIERRA LINA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 83 sur 91 48 TO 14 AP 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969937	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	1129013666	9478933591	N	2024/12/04	2024/12/16	BANCO DAVIVIENDA	12	$108,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,600	$500	$0	$56,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$55,600	$500	$0	$56,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$100	$0	$8,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,500	$100	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,500	$400	$0	$43,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$43,500	$400	$0	$43,900
TOTAL				**1**	**$107,600**	**$1,000**	**$0**	**$108,600**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030583409		PACHON SIERRA LINA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 83 sur 91 48 TO 14 AP 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969937	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	1109996928	9477461397	I	2024/12/04	2024/12/09	BANCOLOMBIA	5	$649,600

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)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
1	CC	1030583409 PACHON LINA	230301	30	$2,092,000	$334,800	EPS005	30	$2,092,000	$261,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,092,000	$51,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030583409		PACHON SIERRA LINA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 83 sur 91 48 TO 14 AP 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969937	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	1109996928	9477461397	I	2024/12/04	2024/12/09	BANCOLOMBIA	5	$649,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,800	$1,200	$0	$336,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$334,800	$1,200	$0	$336,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$200	$0	$51,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$200	$0	$51,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$900	$0	$262,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$261,500	$900	$0	$262,400
TOTAL				**1**	**$647,300**	**$2,300**	**$0**	**$649,600**