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:	Yelipse Stefania Garrido Cifuentes						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000350963	
CORREO ELECTRONICO:	yelipse2001@gmail.com				CELULAR:	3124500507	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500803609882				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9095			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	12855	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,987,640				
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:	$7,996,140
VALOR EJECUTADO	$7,975,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,987,640
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$20,860
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
9480215701	$1,595,056	$199,382	$255,209	3	$38,856	$493,447

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 obligaciones afines al perfil bachiller, técnico, profesional y/o profesional especializado 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.	Durante el periodo del 01 al 31 de enero del 2025 se realizaron las siguientes acciones en el Producto 60: Sexualidad, hablar sin incomodidad. 62 sesiones con gestantes y/o lactantes de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda. En los días del 01 al 10 de enero se realizaron 15 sesiones con usuarias, en la semana del 13 al 17 de enero se realizaron 17 sesiones, en la semana del 20 al 24 de enero se realizaron 20 sesiones y del 27 al 31 de enero se realizaron 10 sesiones. Entre estas se ejecutaron 7 caracterizaciones (aperturas) y 55 seguimientos.	Actas y listados de asistencia a reuniones de asesoríastécnicas convocadas porla SDS. Acta de la subred para las sesiones de concertación. (De requerirse) Ficha de prevención de embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas y ficha de paternidad temprana. Envió mensualmente de la base de datos del sistema de alertas con SED, con diligenciamiento del total de registros de la efectividad en la búsqueda.
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. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización y educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Activación de ruta de casos con riesgos en salud en gestantes y lactantes	Formato de canalizaciones
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud o por la subred.	Sesión de apropiación de lineamientos del Entorno Educativo y reunion de equipo el 17 de enero de 2025	Listado de asistencia Actas
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, 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 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.	Entrega de soportes físicos para proceso de digitación GESI y revisión de productos 20, 22 y 29 de enero de 2025	soportes de auditoria (Ficha de prevención de embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas)
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control. 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).	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Informes, bases, soportes de auditoria
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Elaboración y presentación de cronograma mensual 10 de enero de 2025	Soportes de sesiones, cronograma

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 1000350963		GARRIDO CIFUENTES YELIPSE STEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 27 14A 09 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4670904	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	1188582881	9480215701	I	2025/01/16	2025/01/13	BANCO POPULAR	0	$493,600

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)																					**$1,595,056**	**$255,300**			**$1,595,056**	**$199,400**			**$0**	**$0**			**$1,595,056**		**$38,900**		**$0**	**$0**		**$493,600**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,595,056**	**$255,300**			**$1,595,056**	**$199,400**			**$0**	**$0**			**$1,595,056**		**$38,900**		**$0**	**$0**		**$493,600**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,595,056	$255,300			$1,595,056	$199,400			$0	$0			$1,595,056		$38,900		$0	$0		$493,600
1	CC	1000350963	GARRIDO YELIPSE									X								23030 1	30	$1,595,056	$255,300	EPS005	30	$1,595,056	$199,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,595,056	2.436%	$38,900	0	$0	$0	No	$493,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,595,056	$255,300			$1,595,056	$199,400			$0	$0			$1,595,056		$38,900		$0	$0		$493,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000350963		GARRIDO CIFUENTES YELIPSE STEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 27 14A 09 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4670904	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	1188582881	9480215701	I	2025/01/16	2025/01/13	BANCO POPULAR	0	$493,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,300	$0	$0	$255,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,300	$0	$0	$255,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,900	$0	$0	$38,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,900	$0	$0	$38,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,400	$0	$0	$199,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$199,400	$0	$0	$199,400
TOTAL				**1**	**$493,600**	**$0**	**$0**	**$493,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YELIPSE STEFANIA GARRIDO CIFUENTES

C.C 1000350963 DE BOGOTÁ D.C

La suma de Tres millones novecientos ochenta y siete mil seiscientos cuarenta pesos m/cte ($ 3.987.640), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ENFERMERIA) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N. 9095-2024



YELIPSE STEFANIA GARRIDO CIFUENTES
C.C 1000350963 DE BOGOTÁ D.C
CUENTA DE AHORROS Banco Popular
NUMERO 500803609882

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de enero (de 01 al 31 enero de 2025) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DICIEMBRE 2024_CONTRATO 9095-2024.pdf	DICIEMBRE 2024_CONTRATO 9095-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >