

					Versión: 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					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		784		VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	2507	FECHA	2024-11-30 07:02:30.000	NÚMERO DE CRP	72140	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-11-01			2024-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$4,096,278		
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:						\$40,982,781		
VALOR EJECUTADO						\$40,982,781		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,096,278		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
81807051	\$1,638,511	\$204,814	\$262,162	3	\$39,914	\$506,890		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 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
Asesorar técnicamente, 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 Ética 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 Secretaría Distrital de Salud y de la Institución.	Se convocó a los delegados de las Juntas Asesoras Comunitaria al evento distrital desarrollado el día 24 de octubre en la SDS Se convocó a los integrantes de la veeduría del PSPIC al evento de experiencias exitosas.	Formato de convocatoria Formato de convocatoria
Coordinar la planeación, desarrollo y evaluación de los mecanismos de participación formal: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria.	Se ejecutó 1 reunión de Junta Directiva con la Asociación de Usuarios ASOHK en donde se planearon las actividades del mes. Se ejecutó 1 reunión de Junta Directiva con la Asociación de Usuarios ASOHK y la Dir. Hospitalaria en donde se trataron temas de la prestación del servicio Se desarrollaron 2 reuniones con el COPACOS de Kennedy Se desarrollaron 2 reuniones con el COPACOS de Puente Aranda	Actas y listados de asistencia Actas y listados de asistencia Actas y listados de asistencia Actas y listados de asistencia
Coordinar intra y extrahospitalariamente la capacitación para el fortalecimiento de los mecanismos de participación.	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 convocó 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 Secretaría Distrital de Salud.	Se realizó el informe de gestión del III 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 código 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, en este caso la ampliación 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	No aplica
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 (octubre), 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

<p>Coordinar el proceso de control social transversal en la Subred, brindando línea técnica para el ejercicio de la veedurías ciudadanas</p>	<p>Asistencia y participación en las reuniones de seguimiento de Ruta de la Salud, PIC, PAI, C.S. Kennedy 29 y Hospital de Kennedy sistencia, 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.</p>	<p>Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico Actas de reunión y registro fotográfico</p>
<p>Demás actividades que sean afines a la naturaleza del contrato</p>	<p>sistencia 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</p>	<p>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</p>
<p>MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	991970404	DANIEL SEMESTER APOITE	SENA	W 10 av. 2da E	3743055	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SOCIAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ONCA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA APORTAR	FECHA PAGO AUTOLICUACION (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	APLAZOS	UPI
					1	0
PENSIÓN SALUD	PENSIÓN PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	1	10/11/2024	01807051	2541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cobertura Obligación	UPC Aportante	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Más	Valor Más Cobertura	Valor Más UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	80000710-0	204.800	0		0		0	0	800	0	205.600	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cobertura Obligación	Aportes Voluntarios Afiliado	Aportes Voluntarios Aportante	Aportes FOP - Subordinado	Aportes FOP - Subordinado	Días Más	Valor Más Cobertura	Valor Más FOP	Total a Pagar	No. Afiliados
201001	Cullinaba	80000710-0	262.200	0	0	0	0	0	800	0	263.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cobertura Obligación	Incapacidades		Aportes Otros: Salidas	Valor Más Cobertura	Días Más	Valor Más Cobertura	Subtotal Cobertura	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Puntos Subordinado
				No. Autorización	Valor								
SA-11	ARL SURA	80000710-0	40.000				40.000	0	0	40.000		400	40.000

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Más	Valor Más Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCP04	Compensar Caja	80000710-0	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Más	Valor Más Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBP				
0	0	0	0	0
EAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administraciones Reportadas	Valor antes de ISE, LRA, UP y Bono	Total a Pagar
Salud	1	204.800	204.800
Pension	1	262.200	262.200
Riesgos Laborales	1	40.000	40.000
CCF	1	20.000	20.000
EAP	0	0	0
ICBP	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.800	547.000

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 \$4.096.278 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 01 al 30 de noviembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 784 - 2024



DANIEL SEBASTIÁN APONTE SERNA

C.C 1'013.670.147 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO SCOTIABANK COLPATRIA

NUMERO 4622028159