179715

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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	33702284							
CORREO ELECTRONICO:	psicointegral100@gmail.com				CELULAR:	3127919065							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09K27												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K27	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	Bancolombia				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1691281783										PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5982-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 DE 2					
NÚMERO DE CDP	721	FECHA	20/05/2021	NÚMERO DE CRP	29511	FECHA	24/05/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo requerimiento institucional.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	6	2021		30	6	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

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:	$ 4.474.144
VALOR EJECUTADO	$4.474.144
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.627.684
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 **$ 2.271.315**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7790490141	$1.053.166,00	131.700,00	168.600,00	3	$5.500,0	**305.800,00**

Dado en Bogotá en el mes de JUNIO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Gmail Buscar correo

Redactar

Recibidos 723
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 17
Más

Meet
Nueva reunión
Unirse a una reunión

Hangouts
OMAR

No hay chats recientes
Iniciar uno nuevo

Fwd: Retencion de cuentas Junio

Recibidos ×

VIVIENDA SUR OCCIDENTE lun, 28 jun 12:05 (hace 18 horas)
para mí, eiber, Andres_ts_10

Buen dia

Se solicita hacer retención de las siguientes cuentas del mes de Junio:

PIC

5895-2021	1024523176	ANA LUCERO VARGAS YEPES
5982-2021	33702284	YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA
5984-2021	1014252256	JESSICA ALEXANDRA LEAL GAMBA
3338-2021	1019040677	MARIA CAMILA GARAVITO AYALA
3345-2021	79889344	DAVID GERARDO BRAVO ESQUINAS
3132-2021	1012394360	YULY DUPERLY AREVALO
3329-2021	52828832	MARCELA TORRES

– 179717 Refere

–
Cordialmente;

Angela María Forero Rodríguez

Enfermera-Especialista en Gerencia de Instituciones de Salud

Referente Entorno Hogar e Institucional

Sub Red Sur -Occidente

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC- FO09K27					Sede: FONTIBON				
No. DE CONTRATO:	5982-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA		**C. C.**	33.702.284			**DE**	CHIQUINQUIRA BOYACA	

Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI x NO ___ Servicios: SI _ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	SI	Seguimiento al plan de acción atención individual, participacion en asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento, participación en jornada de cuidado a cuidadores y jornadas de fortalecimiento técnico.	Fichas PAP 010, consetimiento informado en medio digital, evidencias modalidad individual, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS/matriz de indicadores por ciclo por orientación temática y/o aplicativo web MSPS.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por ls SDS/ESE.	SI	Seguimiento al plan de acción atención individual, participacion en asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento, participación en jornada de cuidado a cuidadores y jornadas de fortalecimiento técnico.	Fichas PAP 010, consetimiento informado en medio digital, evidencias modalidad individual, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS/matriz de indicadores por ciclo por orientación temática y/o aplicativo web MSPS.
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado
Realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	SI	Acciones de Acercamiento y reconocimiento, seguimientos telefonicos con su respectiva retroalimentación en base de datos	Base de datos con retroalimentación de acciones
Notificar todos los eventos de interes en salud publica.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participacion social con el fin de fortalecer la gestion.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Seguimiento al plan de acción atención individual, participacion en asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento, participación en jornada de cuidado a cuidadores y jornadas de fortalecimiento técnico.	Fichas PAP 010, PAP 020 en medio digital, evidencias modalidad individual, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS/matriz de indicadores por ciclo por orientación temática y/o aplicativo web MSPS.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	SI	Revisiones de formatos con coordinación	Acta de revisión

Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la subredsur Occidente ESE como de la SDS.	SI	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa asumir al 100% de la la glosa generada.	Actas de revision, Pap 030, relaorias, ajustadas y revisadas.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para le ejecucion de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos
OBSERVACIONES:			
OBSERVACIONES:TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.627.684 Tres millones seiscientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos m/cte			
YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA		Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33702284
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 SUR NO 78A 101 APTO 1102	TELÉFONO:	5075809
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7790490141	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1018523306

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 168.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.500	$ 0	$ 168.500
SUBTOTALES:										$ 168.500	$ 0	$ 168.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.700	$ 0	$ 0	$ 131.700
SUBTOTALES:													$ 131.700	$ 0	$ 0	$ 131.700

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN						APORTES VOLUNTARIOS								SALUD							ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CLM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 33702284	ROJAS VALDERRAMA YENNY YAZMIN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 908.526			NO										24-31								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.053.166	$ 168.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 168.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.053.166	$ 131.700	$ 0	$ 131.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.053.166	$ 33702284	$ 5.500		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 305.800

Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA

CC: **33702284**

La suma de $3.627.684 (Tres millones seiscientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos m/cte) M/CTE), por concepto de servicios Prestar servicios como en psicóloga-profesional universitario 2, durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5982-2021.

YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA

CC 33702284

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 01691281783

Gmail Buscar correo

179715

Redactar

Recibidos 517
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 16
Más

Meet
Nueva reunión
Unirse a una reunión

Hangouts
OMAR

No hay chats recientes
Iniciar uno nuevo

---------- Forwarded message ---------
De: **coordinacion papsivibogota** <coordinacionpapsivibogota@gmail.com>
Date: mié, 7 jul 2021 a las 18:13
Subject: AUTORIZACIÓN PAGO – PAPSIVI JUNIO
To: VIVIENDA SUR OCCIDENTE <espacioviviendaredsuroccidente@gmail.com>, Angela Forero <anmaforo@gmail.com>, ANGIE CARDOZO <apoyoespaciovivienda@gmail.com>, LIXA SORAYA PRIETO LOPEZ <sorayaprilo@gmail.com>, coordinacion papsivibogota <coordinacionpapsivibogota@gmail.com>

Buena tarde Angie:

La presente para solicitar se le autorice el respectivo pago de honorarios, a la siguiente profesional dado que se encuentra a paz y salvo con sus productos contractuales del componente y los soportes requeridos por la subred para la terminación contractual:

No DE CONTRATO	DOCUMENTO	NOMBRE	PERFIL
5982-2021	33702284	YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA	PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA

Quedamos atentas.

El mié, 23 jun 2021 a las 9:48, coordinacion papsivibogota (<coordinacionpapsivibogota@gmail.com>) escribió:

> Buen día Jefe y Angie
>
> En adjunto encontrarán una solicitud especial de retención de cuentas de 5 profesionales, quienes manifestaron durante el día de ayer y hoy, su intención de renuncia al contrato actual. Cabe señalar que se trata de salvaguardar la entrega de productos contractuales y entrega de formatos de retiro, antes de finalizar su pago de honorarios. Sus nombres son los siguientes y sus datos personales reposan en la tabla anexa.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha: viernes, 9 de julio de 2021

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 179715 **Factura:** CTO 5982-2021 JUNIO **Estado:** Confirmado

Tercero: Cedula de ciudadanía - 33702284 - YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA

Proveedor: 33702284 - YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA

Fecha del documento: 22/06/2021 **Fecha de la cuenta por pagar:** 22/06/2021

Plazo: 0 días **Fecha de vencimiento:** 22/06/2021

Cuenta contable: 249055004 - Servicios -PIC

Centro de costos:

Observaciones: CTO 5982-2021 JUNIO

Valor: $ 3.592.641,00

Valor: TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Tercero	Centro de costos	Naturaleza	Valor
0303	Comisiones, Honorarios y Servicios	731402027 - Comisiones, Honorarios y Servicios	33702284 - YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA	FO09K27 - ESPACIO VIVIENDA PIC FONTIBON	Debito	$ 3.627.684,00
0037	Actividades de Servicios - 9.66 por mil	243627003 - Actividades de Servicios - 9.66 por mil	33702284 - YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA		Credito	$ 35.043,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	22/06/2021	$ 3.592.641,00

Presupuesto

Tesoreria

Contabilidad-Cuentas por Pagar

Ordenador del Gasto

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

OBLIGACION

Consecutivo : 32015
Fecha : 22/06/2021
Tercero: 33702284 YENNY YAZMIN ROJAS VALDERRAMA
Documento: CTO 5982-2021 JUNIO

Estado : Confirmado

Detalle : CTO 5982-2021 JUNIO

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
721	29511	421502090401	CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES PIC	01 - RECURSOS PROPIOS	01 - FUNCIONAMIENTO	$ 3.627.684	$ 0	$ 0	$ 3.627.684
					Total Obligacion :	**$ 3.627.684**			**$ 3.627.684**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Elaboró:1013663853

Usuario: 5159563

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]