DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06 / 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA FERNANDA MALDONADO HIDALGO

C.C 1.015.440.722 DE BOGOTÁ D.C

La suma de 1.619.842 (Un millón seiscientos diecinueve mil ochocientos cuarenta y dos pesos M/CTE), por concepto de: prestar servicios como Psicóloga Clínica Especializada, durante el periodo de 21 al 30 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7112-2022



Maria Fernanda Maldonado Hidalgo

C.C. 1.015.440.722 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 20375837805

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 1015440722		MARIA FERNANDA MALDONADO HIDALGO	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1533677182	9436932953	N	2022/06/07	2022/07/05	BANCOLOMBIA	28	$17,700

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)						$56,925	$9,100			$56,925	$7,200			$0	$0			$56,925	$1,400		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$56,925	$9,100			$56,925	$7,200			$0	$0			$56,925	$1,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$56,925	$9,100			$56,925	$7,200			$0	$0			$56,925	$1,400		$0	$0
1	CC	1015440722	MALDONADO MARIA	25-14	30	($1,897,507)	($303,700)	EPS005	30	($1,897,507)	($237,200)		0	$0	$0	14-11	30	($1,897,507)	($46,300)	0	$0	$0
2	CC	1015440722	MALDONADO MARIA	25-14	30	$1,954,432	$312,800	EPS005	30	$1,954,432	$244,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,954,432	$47,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$56,925	$9,100			$56,925	$7,200			$0	$0			$56,925	$1,400		$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 1015440722		MARIA FERNANDA MALDONADO HIDALGO	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1533677182	9436932953	N	2022/06/07	2022/07/05	BANCOLOMBIA	28	$17,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$9,100	$0	$0	$9,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$0	$0	$1,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,400	$0	$0	$1,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$0	$0	$7,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$7,200	$0	$0	$7,200
TOTAL				1	$17,700	$0	$0	$17,700

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 1015440722		MARIA FERNANDA MALDONADO HIDALGO	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1495052552	9435692561	I	2022/06/07	2022/06/08	BANCOLOMBIA	1	$587,200

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)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
1	CC	1015440722	MALDONADO MARIA	25-14	30	$1,897,507	$303,700	EPS005	30	$1,897,507	$237,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,897,507	$46,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$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 1015440722		MARIA FERNANDA MALDONADO HIDALGO	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1495052552	9435692561	I	2022/06/07	2022/06/08	BANCOLOMBIA	1	$587,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,700	$0	$0	$303,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,700	$0	$0	$303,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,300	$0	$0	$46,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,300	$0	$0	$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,200	$0	$0	$237,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$237,200	$0	$0	$237,200
TOTAL				**1**	**$587,200**	**$0**	**$0**	**$587,200**

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:	Maria Fernanda Maldonado Hidalgo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015440722	
CORREO ELECTRONICO:	psicologamariamaldonado08@gmail.com				CELULAR:	2400512	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20375837805				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7112			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4124	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-06-21		2022-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,619,842						
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:	$10,894,852
VALOR EJECUTADO	$7,626,857
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,619,842
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,267,995
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
9436932953	$1,268,442	$158,555	$202,951	3	$30,899	$392,405

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIEGO MAURICIO ORDOÑEZ BEDOYA
94153980
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
Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, 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, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización, Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud, Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud., Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Asistencia a asistencia tecnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes	Actas de Reunion en secretaria asistencia tecnica para equipo de gestion y otros componetes Actas de reunion con lider de entorno cuidador comunitario Actas de Reuniones de fortalecimiento tecnico de equipo del entorno comunitario Cronogramas
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Realizar acciones para la busqueda y lectura de necesidades de 13 sesiones en grupos de salud mental en las localidades pertenecientes a la Subred Sur Occidnete	Actas y ficha tecnica en entorno cuidador comunitario
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Realizar informe mensual donde se identifica la evaluacion de las necesidades de logros y dificultades cumplim iento de metas, diligenciamiento de tablero de control para dar cuenta de la poblacion adordada y registro fotografico	Informe mensual RBC
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	Asistencia a asistencia tecnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes	Asistencia a asistencia tecnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes
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 la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	Se realiza pago oportuni de la obligacion	Entrega mensual en plataforma de la Subredsuroriente
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	En el mes presente se realizan 2 sesiones por grupo de cada localidad para dar cumplimiento al objetivo y al alcance del contrato y se hace entrega de formatos en los tiempos establecidos al entorno cuidador comunitario	Cronograma entregado en los primeros dias del mes, entrega de fichas tecnicas , actas e informe mensual
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o reinducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	Asistencia a capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo de la subrec asi como capacitaciones de lineamientos o capacitaciones de canalizacion	Actas de soporte y listados de sesiones colectivas soportados en las carpetas del entorno comunitario
El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.	Busqueda y lectura de necesidaes teoricas deacurdo a las necesidades encontradas en cada grupo	Sesiones colectivas y alistamiento de fichas tecnicas
El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje	Se realiza canalizacion de acurdo a la meta establecida	Enviar canalizaciones

Copia Controlada
Subred Suroccidente

DIEGO MAURICIO ORDOÑEZ BEDOYA
94153980
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