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:	CLAUDIA YOLIMA PEÑA VARON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52782329	
CORREO ELECTRONICO:	cayalala@gmail.com				CELULAR:	3102761859	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO TRABAJO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380746672				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	401			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1744	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-04-01		2022-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,627,684						
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:	$10,883,052
VALOR EJECUTADO	$10,883,052
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 $2.194,507 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
1044755752	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

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

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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 conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia.	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 Utis Altas	Formatos
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos.	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 utis Altas	Formatos
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque.	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 utis Altas	Formatos
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS.	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 utis Altas	Formatos
Notificar todos los eventos de interés en salud publica, canalizando según riesgo identificado	Se canaliza según riesgo identificado	Formato activación de ruta
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica,	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 utis Altas	Formatos
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	Se canaliza 100% a NNA	Formato activación de ruta
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Según requerimiento de las familias	Informar sobre los derechos en salud
Participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente.	Participación en Jornada de Salud de actividad física	Se educa a la población
Seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	primera visita a NNA con identificación de riesgo establecidos en el plan de choque	Formatos de trabajo infantil
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Entrega de soportes y formatos de NNA	Formatos de trabajo infantil
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	Ajustes según corresponde	Formatos de trabajo infantil
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza la base de Seguimiento de NNA	BASE DE DATOS
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	Alistamiento de auditoria	Formatos
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS.	Se asiste a reuniones	Conversatorio 08 de abril /2022, Reunión de equipo 21 de abril/2022, Asistencia técnica de SDS 26 de abril 2022
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	No se presentan para este mes	No se presentan para este mes
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles	Se utilizan de manera adecuada los bienes e inmuebles de la subred.	Muebles en perfecto estado
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno	Se obra con lealtad y buena fe en el desarrollo de las actividades.	Productos entregados
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID – 19 en el distrito capital en el marco del contrato PSIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	Asesorías de tercera y cierre a 32 NNA y 34 utis Altas	Formatos

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

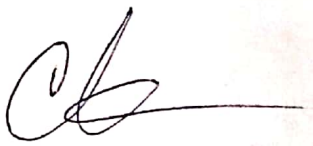
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA YOLIMA PEÑA VARON

CC 52782329 DE BOGOTA

La suma de $3.627.684 TRES MILLONES SEISCIENTOS VEITISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS. M/CTE, por concepto de servicios PROFESIONAL EN PSICOLOGIA PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 01 al 30 de abril 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 401-2022



CLAUDIA YOLIMA PEÑA VARON

CC 52782329 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7380746672

Escaneado con CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-04-18, 10:34:55 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1044755752 **Referencia pago(PIN)** 8847700910

Periodo Cotización 202203 **Periodo Servicio** 202203

Cliente:

PAGADA 2022-04-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA YOLIMA PEÑA VARON				
Documento	CC 52782329	**Dirección**	DIAG 16 B 110 - 55 INT 6		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7535334		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52782329		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					PEÑA VARON CLAUDIA YOLIMA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.451.073	230201		16 %	$ 1.451.073	$ 232.200	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.451.073	$ 181.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.451.073	$ 35.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 232.200	$ 0	$ 0	$ 181.400	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!