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:	adriana medina tovar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019047810	
CORREO ELECTRONICO:	adrianamedinatovar@gmail.com				CELULAR:	3223095889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4266974693				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8569			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5549	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-11-01		2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$15,543,952				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$41,450,539
VALOR EJECUTADO	$31,087,904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$15,543,952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,362,635
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
PLANILLA # 62485010	$6,217,581	$777,198	$994,813	3	$151,460	$1,923,471

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumple a cabalidad las actividades de acuerdo al perfil por Psiquiatria y los estandares institucionales de los equipos de atencion en casa, en el marco del contrato vigente entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de salud.	Actas de reuniones y listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se orientaron a médicos y psicólogos sobre la importancia de realizar las notificaciones a SIVIM , SISVECOS ,SIVIGILA Y VESPA	Informes de Auditorias , Actas de comité con su listado de asistencia.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se realiza capacitacion a los Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante las orientaciones dadas a los Médicos y psicólogos educación y recomendaciones a todas estas.	Listados de asistencia a capacitacion y acta.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se fomenta el desarrollo de realización de escalas y pruebas validadas en Colombia según lineamiento. Así como se fomenta la realización de fichas de notificación , para aplicación de una forma empatica	Listados de asistencia, actas de reunión
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	"Se realiza participación de comites mensuales y semanales donde se fortalecío la dinamica del modelo de salud. "	Listados de asistencia, actas de reunión
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se orientó a los médicos y Psicólogos para informar a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Listados de asistencia, actas de reunión
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza informes de reunión con los psicólogos, médicos generales, y enfermeros . Se realizan actividades como presentaciones, psicoeducacion en las cuales se fomenta la participación y se promueve el interes por el conocimiento de los pacientes que requieren intervenciones por salud mental	Asistencia y Acta de la actividades
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Por parte del área de Psiquiatria se vela por la uniformidad, Carnet, uniforme y chaqueta institucional y las habiliadades sociales y comunicativas pertinentes .	"Carnet y chaqueta institucional visibles en las actividades diarias. "
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	" Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida"	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de entrega con su asistencia.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	" De acuerdo a las actividades por Psiquiatria con el objeto del contrato se mostró principios de autogestión, auto regulación y autocontrol."	Actas de reuniones, listados de asistencia.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	" Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, reuniones y capacitaciones en diferentes puntos de salud. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	"Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	"Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	"Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede asignada. "
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	"Se acuerdo a la normativa se dio cumplimiento en la entrega de soportes orientados por Gestion Documental para el área de Psiquitria . "	Se enregan todos los soportes como actas y listados a la lider de apoyo.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 Surocciente

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	adriana medina tovar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019047810	
CORREO ELECTRONICO:	adrianamedinatovar@gmail.com				CELULAR:	3223095889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4266974693				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8569			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5549	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-12-01		2022-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$15,543,952				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$49,222,515
VALOR EJECUTADO	$46,631,856
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$15,543,952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,590,659
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
PLANILLA # 63427564	$6,217,581	$777,198	$994,813	3	$151,460	$1,923,471

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumple a cabalidad las actividades de acuerdo al perfil por Psiquiatria y los estandares institucionales de los equipos de atencion en casa, en el marco del contrato vigente entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de salud.	Actas de reuniones y listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se orientaron a médicos y psicólogos sobre la importancia de realizar las notificaciones a SIVIM , SISVECOS ,SIVIGILA Y VESPA	Informes de Auditorias , Actas de comité con su listado de asistencia.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se realiza capacitacion a los Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante las orientaciones dadas a los Médicos y psicólogos educación y recomendaciones a todas estas.	Listados de asistencia a capacitacion y acta.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se fomenta el desarrollo de realización de escalas y pruebas validadas en Colombia según lineamiento. Así como se fomenta la realización de fichas de notificación , para aplicación de una forma empatica	Listados de asistencia, actas de reunión
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	"Se realiza participación de comites mensuales y semanales donde se fortalecío la dinamica del modelo de salud. "	Listados de asistencia, actas de reunión
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se orientó a los médicos y Psicólogos para informar a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Listados de asistencia, actas de reunión
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza informes de reunión con los psicólogos, médicos generales, y enfermeros . Se realizan actividades como presentaciones, psicoeducacion en las cuales se fomenta la participación y se promueve el interes por el conocimiento de los pacientes que requieren intervenciones por salud mental	Asistencia y Acta de la actividades
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Por parte del área de Psiquiatria se vela por la uniformidad, Carnet, uniforme y chaqueta institucional y las habiliadades sociales y comunicativas pertinentes .	"Carnet y chaqueta institucional visibles en las actividades diarias. "
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	" Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida"	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de entrega con su asistencia.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	" De acuerdo a las actividades por Psiquiatria con el objeto del contrato se mostró principios de autogestión, auto regulación y autocontrol."	Actas de reuniones, listados de asistencia.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	" Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, reuniones y capacitaciones en diferentes puntos de salud. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	"Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	"Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	"Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede asignada. "
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	"Se acuerdo a la normativa se dio cumplimiento en la entrega de soportes orientados por Gestion Documental para el área de Psiquitria . "	Se enregan todos los soportes como actas y listados a la lider de apoyo.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 Surocciente

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:	adriana medina tovar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019047810	
CORREO ELECTRONICO:	adrianamedinatovar@gmail.com				CELULAR:	3223095889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4266974693				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8569			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5549	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-01-01		2023-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$15,543,952				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$62,693,940
VALOR EJECUTADO	$62,175,808
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$15,543,952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$518,132
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
PLANILLA # 64244002 - 64995872	$6,217,581	$777,198	$994,813	3	$151,460	$1,923,471

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumple a cabalidad las actividades de acuerdo al perfil por Psiquiatria y los estandares institucionales de los equipos de atencion en casa, en el marco del contrato vigente entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de salud.	Actas de reuniones y listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se orientaron a médicos y psicólogos sobre la importancia de realizar las notificaciones a SIVIM , SISVECOS ,SIVIGILA Y VESPA	Informes de Auditorias , Actas de comité con su listado de asistencia.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se realiza capacitacion a los Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante las orientaciones dadas a los Médicos y psicólogos educación y recomendaciones a todas estas.	Listados de asistencia a capacitacion y acta.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se fomenta el desarrollo de realización de escalas y pruebas validadas en Colombia según lineamiento. Así como se fomenta la realización de fichas de notificación , para aplicación de una forma empatica	Listados de asistencia, actas de reunión
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	"Se realiza participación de comites mensuales y semanales donde se fortalecío la dinamica del modelo de salud. "	Listados de asistencia, actas de reunión
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se orientó a los médicos y Psicólogos para informar a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Listados de asistencia, actas de reunión
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza informes de reunión con los psicólogos, médicos generales, y enfermeros . Se realizan actividades como presentaciones, psicoeducacion en las cuales se fomenta la participación y se promueve el interes por el conocimiento de los pacientes que requieren intervenciones por salud mental	Asistencia y Acta de la actividades
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Por parte del área de Psiquiatria se vela por la uniformidad, Carnet, uniforme y chaqueta institucional y las habiliadades sociales y comunicativas pertinentes .	"Carnet y chaqueta institucional visibles en las actividades diarias. "
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	" Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida"	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de entrega con su asistencia.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	" De acuerdo a las actividades por Psiquiatria con el objeto del contrato se mostró principios de autogestión, auto regulación y autocontrol."	Actas de reuniones, listados de asistencia.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	" Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, reuniones y capacitaciones en diferentes puntos de salud. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	"Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	"Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	"Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede asignada. "
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	"Se acuerdo a la normativa se dio cumplimiento en la entrega de soportes orientados por Gestion Documental para el área de Psiquitria . "	Se enregan todos los soportes como actas y listados a la lider de apoyo.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 Surocciente

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:	adriana medina tovar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019047810	
CORREO ELECTRONICO:	adrianamedinatovar@gmail.com				CELULAR:	3223095889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4266974693				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8569			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5549	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-10-01		2022-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$15,543,952						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$16,062,084
VALOR EJECUTADO	$15,543,952
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$15,543,952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$518,132
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
DOCUMENTOS PRIMER PAGO	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumple a cabalidad las actividades de acuerdo al perfil por psiquiatria y los estandares institucionales de los equipos de atencion en casa, en el marco del contrato vigente entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de salud.	Actas de reuniones y listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se orientaron a médicos y psicólogos sobre la importancia de realizar las notificaciones a SIVIM , SISVECOS ,SIVIGILA Y VESPA	Listados de asistencia, actas de reunión
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante las orientaciones dadas a los Médicos y psicólogos	Actas de reuniones, listados de asistencia, base de datos diligenciadas
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se fomenta el desarrollo de realización de escalas y pruebas validadas en Colombia según lineamiento. Así como se fomenta la realización de fichas de notificación , para aplicación de una forma empatica	istas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se realiza participación de comites mensuales y semanales donde se fortalecío la dinamica del modelo de salud.	Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo.
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se orientó a los médicos y Psicólogos para informar a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Actas de reunión y solicitudes registradas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza informes de reunión con los psicólogos, médicos generales, y enfermeros . Se realizan actividades como presentaciones, psicoeducacion en las cuales se fomenta la participación y se promueve el interes por el conocimiento de los pacientes que requieren intervenciones por salud mental	Listados firmas de entrega de productos.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Actas de reuniones, listados de asistencia, base de datos diligenciadas
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos	Actas de reuniones, listados de asistencia, base de datos diligenciadas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	e parte del área de Psiquiatria se vela por la uniformidad, Carnet, uniforme y chaqueta institucional y las habiliadades sociales y comunicativas pertinentes .	Registros de entrega, actas de socializacion en poder del apoyo operativo.
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Actas de reuniones, listados de asistencia,
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	listados de asistencia, actas de reuniones
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	De acuerdo a las actividades por Psiquiatria con el objeto del contrato se mostró principios de autogestión, auto regulación y autocontrol.	Listas y actas de asistencia de socializacion de los principios en poder de los apoyos operativos.
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	Se asistio a las reuniones mensuales y semanales por los apoyos operativos y la supervisora del contrato.	Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados, computador y celular para el cumplimiento de las obligaciones .	Listados de entrega de equipos a cargo el del área adminitrativa de la sede asignada.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	e acuerdo a la normativa se dio cumplimiento en la entrega de soportes orientados por Gestion Documental para el área de Psiquitria .	Actas referentes a los comites y la participación en los mismos

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

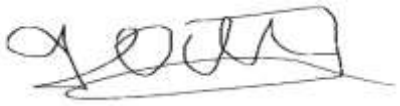
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

La suma de QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($15.543.952.). Por concepto de prestación de servicios en el área de gestión del riesgo como MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA en el nuevo modelo de salud durante el periodo del 01 al 30 NOVIEMBRE DE 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8569-2022



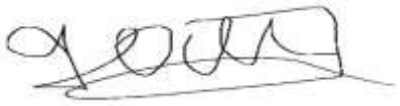
GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
N° 04266974693

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

La suma de QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($15.543.952.). Por concepto de prestación de servicios en el área de gestión del riesgo como MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA en el nuevo modelo de salud durante el periodo del 01 al 30 NOVIEMBRE DE 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8569-2022



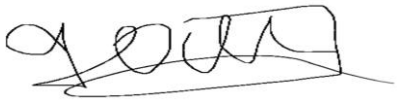
GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
N° 04266974693

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

La suma de QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($15.543.952.). Por concepto de prestación de servicios en el área de gestión del riesgo como MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA en el nuevo modelo de salud durante el periodo del 01 al 31 OCTUBRE DE 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8569-2022



GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
N° 04266974693

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR identificado(a) con Cedula Ciudadania 1019047810, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20221021	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 1 días del mes de Noviembre de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
20266097

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MEDINA TOVAR GISSELL ADRIANA** identificado(a) con **CC** número **1.019.047.810** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de noviembre de 2022.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2022110109575

Medellín, 01 de noviembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR identificado(a) con cédula de ciudadanía 1019047810 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/10/2022 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10190478102230572522

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 01/11/2022 8.08 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado
Bancario

Martes, 01 de noviembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR identificado(a) con CC 1019047810, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	04266974693	2016/10/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR

NIT 1019047810- 2
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764043285961 del 24/01/2023 al 24/07/2023
Habilita numeración de:
FCGM-1 al FCGM-100
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

cra 50 # 106 69

BOGOTÁ,BOGOTÁ, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FCGM1

Fecha de emisión: 25/01/2023 11:40:19 AM
Fecha de validación DIAN: 25/01/2023 11:57:40 AM
Fecha de vencimiento: 24/02/2023
Plazo (Días): 30
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra

Remisión
Pedido
Asesor
Aviso de Recibo

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048 - 4
Dirección: CL 9 39 46
Codigo Cliente 01
Teléfono: 4546800
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1		SERVICIOS PRESTADOS DEL PERIODO 01 AL 31 DE ENERO 2023	1,00	unidad	COP 15,543,952.00	COP 0.00			COP 15,543,952.00

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Consignación bancaria

Subtotal:	COP 15,543,952.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 15,543,952.00
Neto a pagar	COP 15,543,952.00

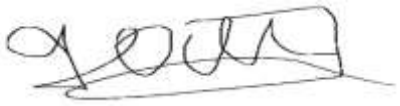
Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE bdbe42ba5bc46db140519d2eedfce206d8b54aa4a2eb40a7901e6b1096d1fcd3d8e1cdad7a402a28764d6cf374d0de3c

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

La suma de QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($15.543.952.). Por concepto de prestación de servicios en el área de gestión del riesgo como MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRIA en el nuevo modelo de salud durante el periodo del 01 al 31 ENERO DE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8569-2022



GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR
C.C 1.019.047.810 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
N° 04266974693

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR**, identificada con **CC** número **1019047810**, aportó por el empleado **GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR** identificado(a) con **CC** número **1019047810** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2022-10 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59	X														0		30	$6,200,000	0.12500	$775,000	$0	$0	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59	X														0		30	$6,200,000	0.16000	$992,000	$31,000	$31,000	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No
14-11	ARL SURA	59	X														0		30	$6,200,000	0.02436	$151,100	$0	$0	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **15** días del mes **November** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019047810	GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR	CR 65 103 # 30	6434260	ADRIANAMEDINATOVAR@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	17/01/2023	64244002	$2.009.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	775.000	0		0		0	13	11.400	0	786.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	992.000	0	0	31.000	31.000	13	14.600	1.000	1.069.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	151.100				151.100	13	2.300	153.400			1.511	153.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	775.000	786.400
Pensión	1	1.054.000	1.069.600
Riesgos Laborales	1	151.100	153.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.980.100	2.009.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019047810	GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR	CR 65 103 # 30	6434260	ADRIANAMEDINATOVAR@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	17/01/2023	64244002	$2.009.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019047810	MEDINA TOVAR GISSELL ADRIANA	59	0			N																	230201	6.200.000	992.000	0	0	31.000	31.000	EPS008	6.200.000	775.000	14-11	6.200.000	3	151.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019047810	GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR	CR 65 103 # 30	6434260	ADRIANAMEDINATOVAR@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
64244002	17/01/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	N	25/01/2023	64995872	$6.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	2.200	0		0		0	21	100	0	2.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.900	0	0	100	100	21	100	200	3.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	400				400	21	100	500			4	500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.200	2.300
Pensión	1	3.100	3.400
Riesgos Laborales	1	400	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.700	6.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019047810	GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR	CR 65 103 # 30	6434260	ADRIANAMEDINATOVAR@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
64244002	17/01/2023	N	25/01/2023	64995872	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12				$6.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019047810	MEDINA TOVAR GISSELL ADRIANA	59	0			N								X								230201	6.217.581	994.900	0	0	31.100	31.100	EPS008	6.217.581	777.200	14-11	6.217.581	3	151.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR**, identificada con **CC** número **1019047810**, aportó por el empleado **GISSELL ADRIANA MEDINA TOVAR** identificado(a) con **CC** número **1019047810** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2022-10 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59	X														0		30	$6,200,000	0.12500	$775,000	$0	$0	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59	X														0		30	$6,200,000	0.16000	$992,000	$31,000	$31,000	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No
14-11	ARL SURA	59	X														0		30	$6,200,000	0.02436	$151,100	$0	$0	Octubre - 2022	62485010	15/11/2022	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **15** días del mes **November** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1