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:	Jinary Charry Londoño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018474817	
CORREO ELECTRONICO:	Jinarycharry@hotmail.com				CELULAR:	3192634927	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24080049230				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2767			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1488	FECHA	2023-06-27 12:30:36.000	NÚMERO DE CRP	32512	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$17,303,174
VALOR EJECUTADO	$17,303,174
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
9451293464	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Diana Patricia Martínez Yate
1016009155
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
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	REALIZAR FORMATOS SIRC CON SU RESPECTIVO ENVIO AL CORREO ELECTRONICO ASIGNADO PARA TAL FIN DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	SOPORTE DE CORREO ELECTRONICO DE ENVIO DE NOTIFICACION SIRC, FORMATO SIRC, CARGADOS EN EL DRIVE DESIGNADO PARA TAL FIN
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	REALIZAR DEPURACION CON TECNICOS VERIFICANDO CONCORDANCIA ENTRE FISICO Y MAGNETICO. GARANTIZAR LA REALIZACION DE AJUSTES EN EL APLICATIVO POR PARTE DE LOS TECNICOS DE LAS IEC EFECTIVAS Y FALLIDAS	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA CON LOS HALLAZGOS Y SUS RESPECTIVAS MODIFICACIONES. BASES DE DATOS Y APLICATIVOS DEL SUBSISTEMA
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	HACER REVISION DE LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE PREAUDITORIA GARANTIZANDO EL RESPECTIVO AJUSTE	DILIGENCIAMIENTO DE LA BASE DE INCONSISTENCIAS Y APLICATIVO SIVIGILA DEL SUBSISTEMA
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	CONTACTAR DE MANERA OPORTUNA Y EN LOS TIEMPOS ESTABLECIMIENTOS LOS USUARIOS NOTIFICADOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA BRINDADA POR SDS	BASES DE DATOS, SOPORTES DE IEC EFECTIVAS, CANALIZACIONES SIRC Y SOPORTES DE CASOS FALLIDOS
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
14.Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	REALIZAR ENTREGA LOS SOPORTES DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y REMISION DEL MES	30 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y 30 REMISIONES
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	GARANTIZAR LA CARGA DE LAS IEC EFECTIVAS Y LAS RESPUESTAS A LAS NOTIFICACIONES FALLIDAS EN EL DRIVE DESTINADO PARA TAL FIN	30 IEC EFECTIVOS FACTURADOS EN EL DRIVE ASIGNADO PARA TAL FIN
17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Diana Patricia Martínez Yate
1016009155
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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018474817		CHARRY LONDOÑO JINARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 D Bis B 63a 14 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4687703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	40381305	9452522386	I	2023/07/07	2023/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	4	$529,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600		$39,000		$0	$0		$527,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600		$39,000		$0	$0		$527,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600		$39,000		$0	$0		$527,000
1	CC	1018474817 CHARRY JINARY																		23030 1	30	$1,599,600	$256,000	EPS010	30	$1,599,600	$200,000	CCF22	30	$1,599,600	$32,000	14-11	30	$1,599,600	2.436%	$39,000	30	$0	$0	No	$527,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600		$39,000		$0	$0		$527,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018474817		CHARRY LONDOÑO JINARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 D Bis B 63a 14 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4687703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	40381305	9452522386	I	2023/07/07	2023/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	4	$529,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$1,200	$0	$257,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$1,200	$0	$257,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$200	$0	$39,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$200	$0	$39,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$200	$0	$32,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$32,000	$200	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
TOTAL				**1**	**$527,000**	**$2,600**	**$0**	**$529,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07-2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JINARY CHARRY LONDOÑ0

CC 1018474817 DE BOGOTÁ

La suma de **3.998.070, TRES MILLONES, NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, SETENTA PESOS M/CTE.** por concepto de servicios como PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2767/2023



JINARY CHARRY LONDOÑO

CC 1018474817 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24080049230