| 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: | GINNA FERNANDA LINARES BELTRAN | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030616417 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | fernandalinares1017@gmail.com | | | | CELULAR: | 5799234 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ESPACIO VIVIENDA INSTITUCIONAL PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO09K27-2 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 178244869 | | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 334 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 81 | FECHA | 2023-01-02 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 1685 | FECHA | 2023-01-04 20:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2022-12-01 | | 2022-12-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,736,514 | | | | |
| 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: | $44,454,846 |
| VALOR EJECUTADO | $40,718,332 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,736,514 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,736,514 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 92% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9443412811 | $1,494,606 | $186,826 | $239,137 | 3 | $36,409 | $462,371 |

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

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
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 |
|---|---|---|
| Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | 24 implementaciones instituciones privadas de proteccion al adulto mayor en las localidades fontibon puente aranda y kennedy 18 implementaciones en centro dia en las localidades de kennedy y puente aranda. | Actas Cronograma Formato de plan de cuidado Formato de caracterizacion |
| 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-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque | 24 implementaciones instituciones privadas de proteccion al adulto mayor en las localidades fontibon puente aranda y kennedy 18 implementaciones en centro dia en las localidades de kennedy y puente aranda. | Actas Cronograma Formato de plan de cuidado Formato de caracterizacion |
| Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS | Canalización de casos priorizados . | Formato de canalizaciones |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública. 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 de instituciones distintas al sector salud. | Canalización de casos priorizados . | Formato de canalizaciones |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. | Socialización de Cuidados durante la Pandemia COVID-19, habitos saludables | Actas Cronograma y plan de cuidado |
| Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS. | Se realiza entrega de acuerdo a la solicitud por profesional de apoyo durante el mes de diciembre | Actas. Soportes de auditoria |
| Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. | Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada | Actas Soportes de auditoria |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS. | Revisión de productos 1,6,9,13,16,20,23,27,28,29 y 30 de diciembre 2023 Reunion de equipo 16 de diciembre 2022 | Listado de asistencia Actas |

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
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

# 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 1030616417 | | LINARES BELTRAN GINNA FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 101 57 79 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6051439 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1803008200 | 9443412811 | I | 2022/12/06 | 2022/12/09 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 3 | $494,800 |

**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)** | | | | | $1,496,100 | $239,400 | | | $1,496,100 | $187,100 | | | $1,496,100 | $30,000 | | | $1,496,100 | $36,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,496,100 | $239,400 | | | $1,496,100 | $187,100 | | | $1,496,100 | $30,000 | | | $1,496,100 | $36,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,496,100 | $239,400 | | | $1,496,100 | $187,100 | | | $1,496,100 | $30,000 | | | $1,496,100 | $36,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1030616417 | LINARES GINNA | 25-14 | 30 | $1,496,100 | $239,400 | EPS001 | 30 | $1,496,100 | $187,100 | CCF24 | 30 | $1,496,100 | $30,000 | 14-11 | 30 | $1,496,100 | $36,500 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,496,100 | $239,400 | | | $1,496,100 | $187,100 | | | $1,496,100 | $30,000 | | | $1,496,100 | $36,500 | | $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 1030616417 | | LINARES BELTRAN GINNA FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 101 57 79 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6051439 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1803008200 | 9443412811 | I | 2022/12/06 | 2022/12/09 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 3 | $494,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $239,400 | $800 | $0 | $240,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $239,400 | $800 | $0 | $240,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $36,500 | $200 | $0 | $36,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $36,500 | $200 | $0 | $36,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $30,000 | $100 | $0 | $30,100 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $30,000 | $100 | $0 | $30,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $187,100 | $700 | $0 | $187,800 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $187,100 | $700 | $0 | $187,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $493,000 | $1,800 | $0 | $494,800 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 1 2 / 2022**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**GINNA FERNANDA LINARES BELTRAN**

**C.C 1.030.616.417 DE Bogotá D, C.**

La suma de ($3.736.514), Tres millones setescientos treinta y seis mil quinientos catorce pesos M/CTE, por concepto de: (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA – UNIVERSITARIO 2) durante el periodo de 1 al 31 de diciembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 334-2022.

**GINNA FERNANDA LINARES BELTRAN**
**C.C 1.030.616.417 DE Bogotá D.C,**
**CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA**
**NUMERO 178244869**