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		
			2022-06-01		2022-06-20		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,418,456				
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:	$16,929,192
VALOR EJECUTADO	$16,929,192
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,418,456
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
9435081702	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los veinte(20) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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.	10 concertaciones de plan de cuidado en las localidades de kennedy y fontibon 12 mplementaciones instituciones privadas de proteccion al adulto junior en las localidades fontibon, puente aranda, bosa y kennedy 8 implementaciones en centro dia en las localidades de bosa y fontibon	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	10 concertaciones de plan de cuidado en las localidades de kennedy y fontibon 12 mplementaciones instituciones privadas de proteccion al adulto junior en las localidades fontibon, puente aranda, bosa y kennedy 8 implementaciones en centro dia en las localidades de bosa y fontibon	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 Formato de caracterizacion 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 junio	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 2,6,9,12,13 y 16 de junio Reunión de Equipo 8/6/2022	Listado de asistencia Actas

Copia certificada
Subred Suroccidente

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

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
2022-05	2022-05	1498159152	9435081702	I	2022/06/06	2022/06/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$478,100

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)					$1,451,100	$232,200			$1,451,100	$181,400			$1,451,100	$29,100			$1,451,100	$35,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,100	$232,200			$1,451,100	$181,400			$1,451,100	$29,100			$1,451,100	$35,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,451,100	$232,200			$1,451,100	$181,400			$1,451,100	$29,100			$1,451,100	$35,400		$0	$0
1	CC	1030616417	LINARES GINNA	25-14	30	$1,451,100	$232,200	EPS001	30	$1,451,100	$181,400	CCF24	30	$1,451,100	$29,100	14-11	30	$1,451,100	$35,400	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,451,100	$232,200			$1,451,100	$181,400			$1,451,100	$29,100			$1,451,100	$35,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-05	2022-05	1498159152	9435081702	I	2022/06/06	2022/06/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$478,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,100	$0	$0	$29,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$29,100	$0	$0	$29,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$478,100	$0	$0	$478,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 6 / 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 ($2.418.456), Dos millones cuatroscientos diesciocho mil cuatroscientos cincuenta y seis pesos M/CTE, por concepto de: (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA – UNIVERSITARIO 2) durante el periodo de 01 al 20 de Junio 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