

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Maria Cristina Ordoñez Medina					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52657042
CORREO ELECTRONICO:			ma_cristordomedina@hotmail.com			CELULAR:		4774748
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-1	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488436402306					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2225			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000	NÚMERO DE CRP	46581	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-08-01			2023-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,664,897				
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:						\$27,631,521		
VALOR EJECUTADO						\$27,165,079		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,664,897		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$466,442		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						98%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9453973882	\$1,599,228	\$199,904	\$255,876	3	\$38,957	\$494,737		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Dar cumplimiento a las actividades del contrato bajo lineamientos	Fichas y base
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	Realizar seguimientos domiciliarios a las familias con calidad humana y profesional	Fichas y base
Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	Cumplimiento de los lineamientos en la ejecución de los seguimientos domiciliarios	Fichas y base
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación	Actividades en caminadas a la prevención, en búsqueda del educar, sensibilizar	Fichas y base
seguimiento a la canalización	Verificar respuesta de canalizaciones.	Fichas y base
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Apropiación de lineamientos	Asistencias técnicas Actas
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	Cumplimiento en actividades propias del contrato	Fichas y bases
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	Realizar el trabajo con responsabilidad y bajo lineamientos	Fichas y bases
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión	Asistir a fortalecimientos, asistencias técnicas y demás actividades encaminadas al fortalecimiento del conocimiento humano	Fichas y bases
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	Trabajar en pro de las necesidades de cada familia, aportando a cada uno de los aspectos que se consideren necesarios	Fichas y bases
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorías del Referente del Entorno asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Cumplir con los ajustes solicitados por líderes	Fichas y bases
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	Velar con el adecuado desarrollo de mis actividades, siempre bajo indicaciones de líderes y lineamientos	Fichas y bases
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)	Cumplimiento con objetivo de contrato	Fichas y bases

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52657042		ORDÓÑEZ MEDINA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 B # 56 A 46 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144819950	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-08	2023-08	146614965		9455338622	I	2023/09/11	2023/09/07	BANCO DAVIVIENDA	\$526,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,599,231	\$255,900			\$1,599,231	\$200,000			\$1,599,231	\$32,000			\$1,599,231	\$39,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,599,231	\$255,900			\$1,599,231	\$200,000			\$1,599,231	\$32,000			\$1,599,231	\$39,000		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,599,231	\$255,900			\$1,599,231	\$200,000			\$1,599,231	\$32,000			\$1,599,231	\$39,000		\$0	\$0	
1	CC	52657042	ORDÓÑEZ MARIA	230301	30	\$1,599,231	\$255,900	EPS017	30	\$1,599,231	\$200,000	CCF24	30	\$1,599,231	\$32,000	14-23	30	\$1,599,231	\$39,000	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,599,231	\$255,900			\$1,599,231	\$200,000			\$1,599,231	\$32,000			\$1,599,231	\$39,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52657042		ORDÓÑEZ MEDINA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 B # 56 A 46 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144819950	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-08	2023-08	146614965	9455338622	I	2023/09/11	2023/09/07	BANCO DAVIVIENDA	0	\$526,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,000	\$0	\$0	\$32,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$32,000	\$0	\$0	\$32,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$526,900	\$0	\$0	\$526,900	

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° AGOSTO 2023

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

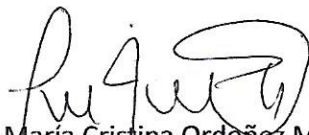
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

María Cristina Ordoñez Medina

CC 52657042 DE VILLET

La suma de 3.998.070, (tres millones novecientos noventa y ocho cero setenta) por concepto de servicios profesional en psicología- profesional universitario 2 durante el periodo de 1 agosto al 31 agosto 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2225/2023



María Cristina Ordoñez Medina

CC 52657042 DE VILLET

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488436402306