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:	Leyda Martyuli Ortiz Martinez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024519111	
CORREO ELECTRONICO:	leyda3017@gmail.com				CELULAR:	31080002785	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO TRABAJO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO GNB SUDAMERIS				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	90080495150					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	2448			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2697	FECHA	2023-11-01 15:57:38.000	NÚMERO DE CRP	59323	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
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:	$35,627,661
VALOR EJECUTADO	$35,627,661
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
1057418333	$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 Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos.	Se cumplió con 66 asesorías de psicología NNA de la localidad de Kennedy con primera asesoria a 24 niños y 25 cierres, con primer y seguna asesoria a 17 adolescentes	Entrega de soportes.
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS.	Se realiza activación de ruta segun necesidad de niños, niñas, adoslescente y trabajadores durante y antes de cerrar el proceso	Enviar activaciones de ruta vía correo electrónico
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos previos a proceso de auditoria	Asistencia al apoyo administrativo, gestión documental según requerimiento y organización de soportes de NNA, UTIS de la Localidad de Kennedy
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública.	Se realizan notificaciones, según demanda	Según necesidad de la población intervenida
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 en instituciones distintas al sector salud.	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SISVECOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	Ficha de notificaciones y Canalización de acuerdo a la identificación de necesidad de los NNA y sus familias
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Realizar información, educación a las familias de NNA desvinculación progresiva del trabajo infantil	Realizar información, educación a las familias de NNA desvinculación progresiva del trabajo infantil y en registro de las asesorías de psicología en las fichas NNA según requerimiento de las familias
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	Facilitar procesos de veeduria ciudadana y participacion social , con el fin de fortalecer la gestion.	En caso de presentarse se realizara veeduria.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Entregar soportes en físico de asesorías abordadas durante las actividades del mes,	Entrega de productos completos con calidad y veracidad.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio.	Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos previos a proceso de auditoria	Asistencia al apoyo administrativo, gestión documental según requerimiento y organización de soportes de NNA, UTIS de la Localidad de Kennedy
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 la SDS.	Se entregan asesorías de psicología en soportes en físico de actividades del mes, Base de NNA, Efectos intervenidos en habilidades para la vida Información de tablero de control de NNA	Formatos de caracterización, tamizajes, registro de asesoría y actas de cumplimento de meta e información mensual, evidencia de asesorías con registro fotográfico
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes.	Asistencia técnica por el espacio de trabajo y SDS según requerimiento. Velar por los recursos otorgados por la unidad de servicios de salud.	Listado de asistencias técnicas por SDS Y Subred Sur Occidente de seguimiento a meta en entorno de trabajo, asistencia técnica de Secretaria Distrital de Salud y Reunión de equipo de la SUBRED Sur Occidente. Corresponsabilidad con equipos, documentos, bienes, dotación de la Subred Sur Occidente.
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Se da cumplimiento a las lineas tecnicas de guias, manuales, protocolos, procesos y procedimientos según lo establecido desde la Subred Sur Occidente	Fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia en reuniones y asistencia tecnica virtual o presencial
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno.	Se realiza firma de actas de cada productos y se participa en los acompañamientos en campo según lo requerido.	Se entrega cronograma de actividades mensuales.

Copia Certificada Subred Suroccidente

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-06, 10:42:09 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057418333

Periodo Cotización 202309 **Periodo Servicio** 202309

Cliente:

PAGADA 2023-10-06 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDA MARTYULI ORTIZ MARTINEZ				
Documento	CC 1024519111	**Dirección**	CL 8 #5 - 120		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108002785		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1024519111		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ORTIZ MARTINEZ LEYDA MARTYULI	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.599.228	231001		16 %	$ 1.599.228	$ 255.900	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.599.228	$ 200.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.599.228	$ 39.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 255.900	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2023

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

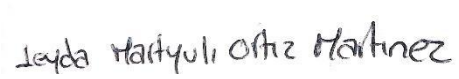
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEYDA MARTYULI ORTIZ MARTINEZ

C.C 1024519111 DE BOGOTÁ

La suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS ($3.998.070), por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, PSICOLOGIA, durante el periodo del 1 al 31 de OCTUBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2448 – 2023.

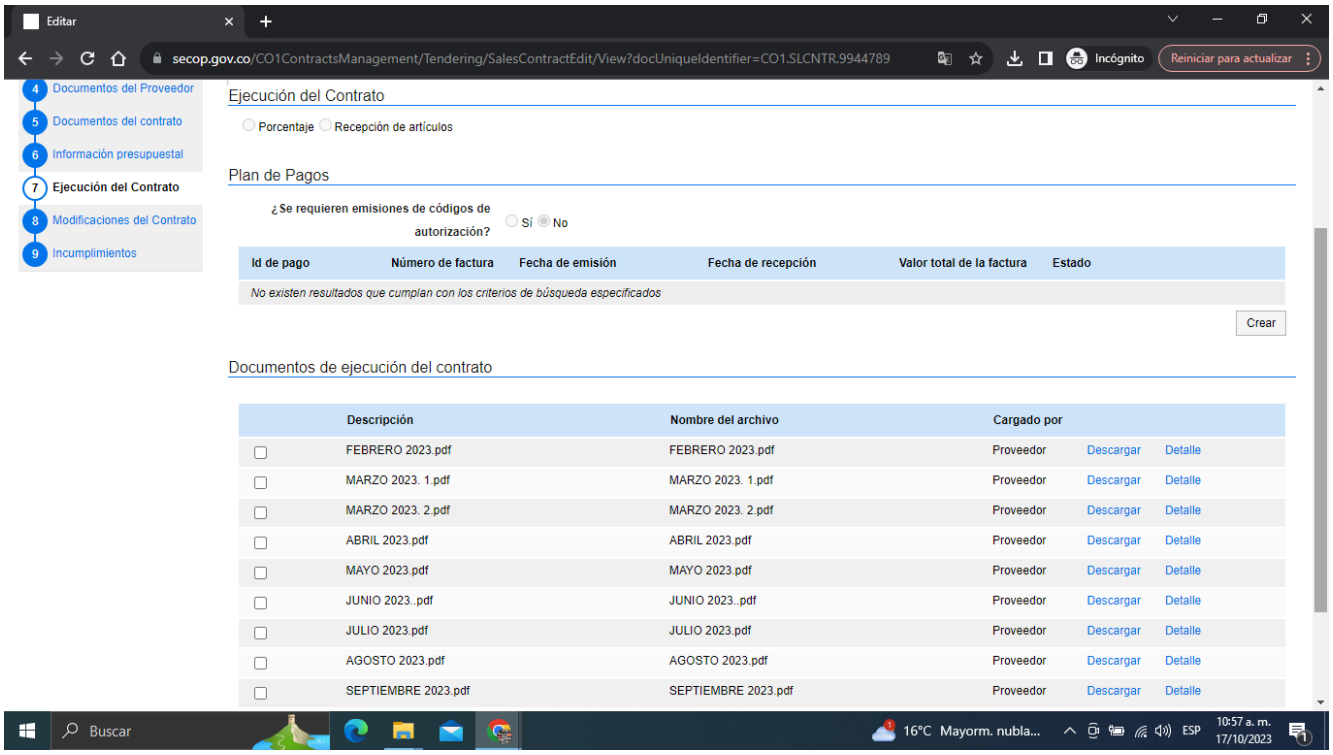


LEYDA MARTYULI ORTIZ MARTINEZ

C.C. 1024519111 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO GNB SUDAMERIS

NUMERO 90080495150


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9944789
Incógnito
Reiniciar para actualizar
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO 2023.pdf
MARZO 2023. 1.pdf
MARZO 2023. 2.pdf
ABRIL 2023.pdf
MAYO 2023.pdf
JUNIO 2023..pdf
JULIO 2023.pdf
AGOSTO 2023.pdf
SEPTIEMBRE 2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Buscar
16°C Mayorm. nubla...
ESP
10:57 a. m.
17/10/2023