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:	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52960104	
CORREO ELECTRONICO:	daniela28991@hotmail.com				CELULAR:	2096599	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570000570109603				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4671			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	68750	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-01		2023-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,613,387						
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:	$27,063,444
VALOR EJECUTADO	$26,149,712
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,387
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$913,732
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1057418884	$1,845,355	$230,669	$295,257	3	$44,953	$570,879

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

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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. ELABORAR PLAN DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA QUE HACEN PARTE DE LA MODALIDAD INDIVIDUAL.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
2. PRESENTAR ACCIONES DE FOCALIZACIÓN DE CASOS PARA ADELANTAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL. DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	SE REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO.	1 ACTA DE FOCALIZACION , DILIGENCIA DE BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO
3. REALIZAR ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE DE PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL. 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	SE REALIZAN ACCIONES DE ACERCAMIENTO DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO.	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.
4. ELABORAR DE BASE DE DATOS QUE INCLUYE DOS ACCIONES I) DIGITAR EN MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y II) REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO DEL MSPS	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN ESTE CICLO EN EL PALICATIVO DE MSPS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	DILIGENCIA DE MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS
5. PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
6. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.	21.09.2023 JORNADA DE FORTALECIMIENTO A CAPACIDADES TECNICAS Y 11.09.2023ESTUDIO DE CASO, 29.09.2023 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	LISTADO DE ASISTENCIA Y/O GRABACION DEL EVENTO DE FORTALECIMIENTO TECNICO Y CUIDADO A CUIDADORES
7. REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	E REALIZAN APORTES TECNICOS PARA EL DESARROLLO DE INFORME EN FINALIZACION DE VIGENCIA	ADJUNTO DE CORREO ELECTRONICO A CORREO ELECTRONICO DE COORDINACION ESPECIFICA
8. GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS (IDONEIDAD HUMANA, MORAL Y TÉCNICA) Y DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES QUE SE GENEREN DIRECTA E INDIRECTAMENTE DEL OBJETO CONTRACTUAL. CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO 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.	REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL ACCIONES, DESCRIPCION DE CADA INTERNVENCION DE ATENCION EN RECONOCIMIENTO A LAS ORIENTACIONES METODOLÓGICAS INDIVIDUALES. ACTIVIDADES REALIZADAS: 44 ACCIONES DE SEGUIMIENTO EN SESIONES 6, 7 Y 8 ENTREGA DE SOPORTES PERIODICOS A COORDINADORES DE PROCESO	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.
9- CUMPLIR CON LAS LEYES, DECRETOS, ACUERDOS, RESOLUCIONES, CIRCULAR DE CUALQUIER ÓRGANO EXTERNO O REGLAMENTO INTERNO, CÓDIGO O DIRECTRIZ INTERNA DE LA E.S.E QUE TENGA RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. 3. CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.	REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS TENDIENTES AL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL NEGOCIO JURÍDICO E INFORMAR DE MANERA OPORTUNA LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN LA EJECUCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS	PRESENTACION DE FICHA PAP 010, FICHA PAP 012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030. FORMULARIO DIGITAL IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SALUD Y DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN.
10. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN, HABILITACIÓN Y SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN QUE ADELANTE LA SUBRED, Y APOYAR ESTOS PROCESOS CON LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN QUE SEA REQUERIDA, SEGÚN EL ÁREA A QUE CORRESPONDA.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
11. RESPONDER POR LAS GLOSAS GENERADAS EN EL DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO

Copia Certificada Subred Suroccidente

12. GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y GESTIÓN FRENTE A PROBLEMÁTICAS DE SALUD IDENTIFICADAS, IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD.	COLABORACION Y COADYUVA EN INTERVENCION DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA. ORIENTACION DE DIFICULTADES DE SALUD MENTAL	OBSERVACIONES EN MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL Y COMUNICACIÓN CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
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.	REALIZAR REVISION Y AJUSTE A FORMATOS PARA PROCESO DE AUDITORIA.	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030. EVIDENCIAS DIGITALES DE LLAMADAS TELEFINICAS
15.ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. 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).	ASUMIR EL 100% DE GLOSA GENERADA POR LA FIRMA INTERVENTORA AL DETERMINAR INCONSISTENCIAS EN SOPORTES Y/O ACCIONES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, O DE OTRA INDOLE EN LA QUE TENGA RESPONSABILIDAD EL CONTRATISTA (INCUMPLIMIENTO DE META, INCONSISTENCIA EN SOPORTES, ENTRE OTRAS)	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 Surocciente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-21, 06:20:09 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1059692291

Nro Planilla Corregida: 1058084360 **Periodo Cotización:** septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 12/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ		
Documento	CC52960104	**Dirección**	CL 11 SUR #24 C - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3227009241
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52960104	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.891.488	$ 302.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.891.488	$ 236.500	2,436	$ 1.891.488	$ 46.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.300
CC 52960104	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 2.813.888	$ 450.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.813.888	$ 351.800	2,436	$ 2.813.888	$ 68.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 870.700

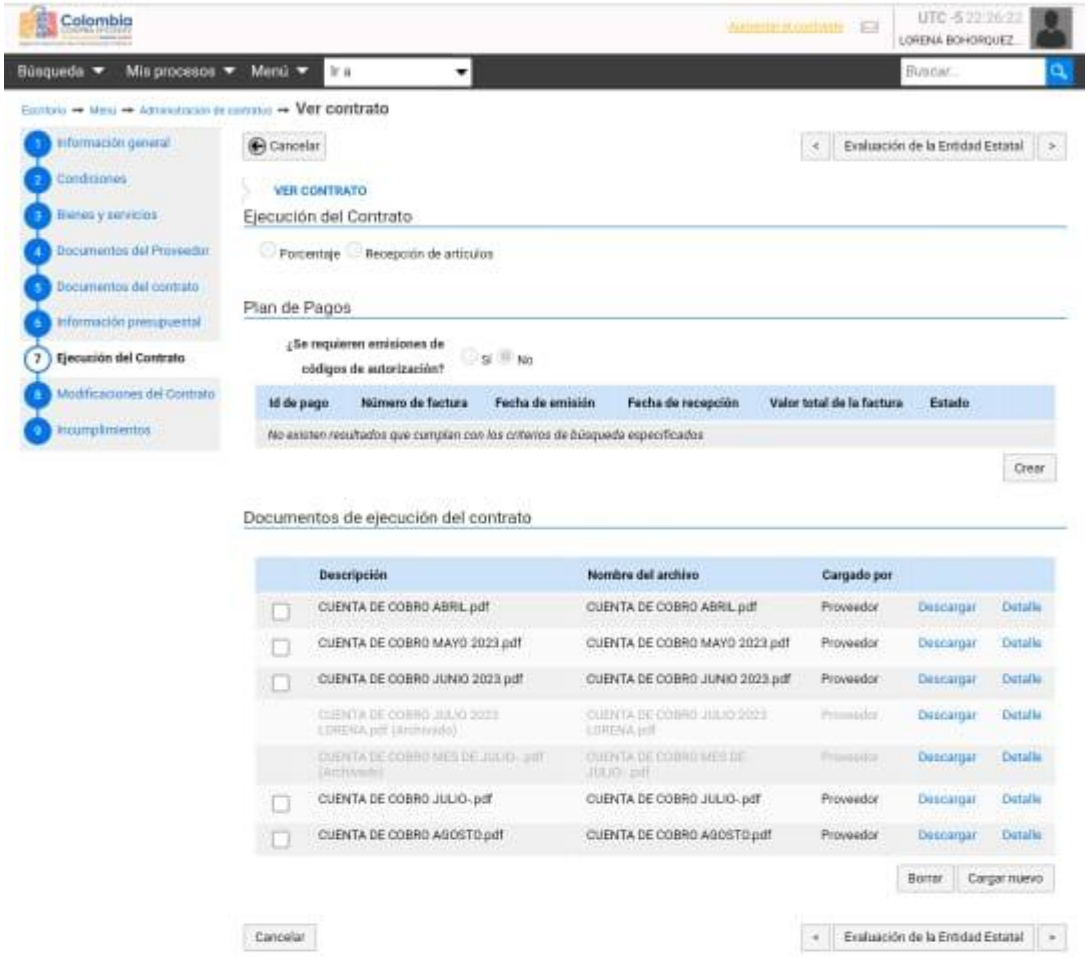
III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 922.400	$ 922.400	$ 922.400	$ 0	$ 147.600	$ 115.300	$ 22.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.400	$ 20.200	$ 305.600

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.


Editar
secop.gov.co
Colombia
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
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
CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO-.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°9/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

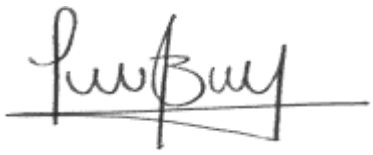
E.S.E. NIT:900.959.048-4

DEBEA:

LORENABOHORQUEZGONZALEZ CC

52.960.104 DE BOGOTÁ

La suma de $2.306.543 DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE, por concepto de servicios PROFESIONAL EN PSICOLOGIA –PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 durante el periodo de 15 al 30 de septiembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4671/2023



LORENABOHORQUEZGONZALEZ

CC52.960.104DEBOGOTA

CUENTA DE AHORROS

BANCODAVIVIENDA

000570109603