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:	ANA ELIZABETH CASTRO PACHON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39741989	
CORREO ELECTRONICO:	elicp01@hotmail.com				CELULAR:	3673466	
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24083931220				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4662			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	68743	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$40,902,705
VALOR EJECUTADO	$40,902,705
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
9459903956	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO VÍA CORREO ELECTRÓNICO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL Y FAMILIAR, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO "MATRIZ DE FOCALIZACIÓN" ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS.	FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL Y FAMILIAR, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO "MATRIZ DE FOCALIZACIÓN" ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS.	MATRIZ DE FOCALIZACIÓN ARCHIVO EXCEL DIGITAL
ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE),	REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE),	FICHA PAP 010 FICHA PAP 012 FICHA PAP 020 FICHA PAP 030 EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS PAP SE REALIZARÁ DE MANERA DIGITAL.
DIGITAR EN MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI (SEGÚN LA MODALIDAD) Y II) REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO DEL MSPS.	DIGITAR EN MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI (SEGÚN LA MODALIDAD) Y II) REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO DEL MSPS.	MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS Y/O APLICATIVO WEB MSPS Y/O SDS.
DILIGENCIAR MATRIZ DE REMISIÓN DE CASOS PRIORITARIOS (SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTEN CASOS PRIORITARIOS) AL EQUIPO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PARA SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO E INICIO DEL PROCESO EN SALUD INTEGRAL.	DILIGENCIAR DE MANERA SEMANAL LA MATRIZ DE REMISIÓN DE CASOS PRIORITARIOS (SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTEN CASOS PRIORITARIOS) AL EQUIPO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PARA SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO E INICIO DEL PROCESO EN SALUD INTEGRAL.	MATRIZ DE REMISIÓN DE CASOS PRIORITARIOS PARA EQUIPO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LAS COORDINACIONES LOCALES DEL PROCESO	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LAS COORDINACIONES LOCALES DEL PROCESO	ACTA DE REUNIÓN
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES. UNA VEZ AL MES SE REALIZARÁ JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CADA DOS MESES SE REALIZARÁ UNA JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES. UNA VEZ AL MES SE REALIZARÁ JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CADA DOS MESES SE REALIZARÁ UNA JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	ACTA DE REUNIÓN
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	ACTA DE REUNIÓN

Copia Controlada Subred Suroriente

REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA LOS INFORMES DE CADA CICLO DE ATENCIÓN (CUATRO CICLOS DE ATENCIÓN EN LA VIGENCIA). ESTE INFORME SE REALIZARÁ EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y DEBERÁ SER REMITIDO VÍA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADO EL CICLO DE ATENCIÓN	REALIZAR APORTES TÉCNICOS ARA LOS INFORMES DE CADA CICLO DE ATENCIÓN (CUATRO CICLOS DE ATENCIÓN EN LA VIGENCIA). ESTE INFORME SE REALIZARÁ EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y DEBERÁ SER REMITIDO VÍA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADO EL CICLO DE ATENCIÓN	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
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.	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.	REPORTES A SISTEMAS DE VIGILANCIA
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.	ALISTAMIENTO DE SOPORTES PARA AUDITORIA	ACTAS DE ENTREGA DE SOPORTES
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).	ALISTAMIENTO DE SOPORTES PARA AUDITORIA	ACTAS DE ENTREGA DE SOPORTES

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

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 39741989		CASTRO PACHON ANA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av carr 70 # 70-62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3205819826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	9459903956	9459903956	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	$571,000

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)					$1,845,300	$295,300			$1,845,300	$230,700			$0	$0			$1,845,300	$45,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,845,300	$295,300			$1,845,300	$230,700			$0	$0			$1,845,300	$45,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,845,300	$295,300			$1,845,300	$230,700			$0	$0			$1,845,300	$45,000		$0	$0
1	CC	39741989	CASTRO ANA	25-14	30	$1,845,300	$295,300	EPS037	30	$1,845,300	$230,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,845,300	$45,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,845,300	$295,300			$1,845,300	$230,700			$0	$0			$1,845,300	$45,000		$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 39741989		CASTRO PACHON ANA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av carr 70 # 70-62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3205819826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	9459903956	9459903956	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	$571,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$0	$0	$295,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$295,300	$0	$0	$295,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$0	$45,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$0	$0	$45,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$0	$0	$230,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,700	$0	$0	$230,700
TOTAL				1	$571,000	$0	$0	$571,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 12/ 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NOMBRE COMPLETO

La suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE.($ 4.613.087), por concepto de: PRESTAR SERVICIOS COMO (PERFIL) PROFESIONAL UNIVERSITARIO- 1, durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2023. En conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4662-2023



ANA ELIZABETH CASTRO PACHÓN

C.C39.741.989 DE UBATÉ CUNDINAMARCA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24083931220