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:	LEIDY ROCIO LEON GAMBOA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016063507		
CORREO ELECTRONICO:	leidyrlg@gmail.com				CELULAR:	3143862026		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU44K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22365574468				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	4170			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25657	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-06-01		2022-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,627,684						
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:	$20,073,185
VALOR EJECUTADO	$18,138,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
58889732	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se efectúa reuniones la subred sur occidente para mejorar la calidad de ejecución del salud a mi barrio.	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
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.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realizan actividades programadas por parte se salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se mantiene soportes de actas y de matriz en magnético para cuando sean solicitadas	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se realiza matriz de seguimiento y actas en las cuales se brinda el desarrollo de las visitas complementarias	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se brinda información oportuna a los líderes del territorio cuando algún acontecimiento de fuerza mayor de llegase a presentar brindado los soportes pertinentes	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institución, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	Buen uso de los materiales entregados como imagen de la institución (carnet y chaqueta)
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza entrega oportuna de los documentos digitales y materiales solicitados por el modelo en salud, así como se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institución, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realiza entrega oportuna de los documentos digitales y materiales solicitados por el modelo en salud, así como se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institución, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se efectúa un buen proceso dentro de las actividades realizadas desde salud mental, buscando generar un impacto positivo dentro de la población a intervenir buscando siempre mejorar en calidad y humanización del servicio.	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Se realizan reuniones de apertura, inducciones sobre el modelo territorial impartidas por la subred sur occidente y la secretaria de salud	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se brinda cambios, soportes y apoyo según lo considere el líder territorial con base a la ejecución del modelo en salud a mi barrio.	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institución, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se brinda cambios, soportes y apoyo según lo considere el líder territorial con base a la ejecución del modelo en salud a mi barrio.	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: LEIDY ROCIO LEON GAMBOA

CC. 1.016.063.507

DE BOGOTA

La suma de 3,627,684 TRES MILLONES SEISIENTOS VEINTISIETE MIL SEISIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS por concepto de: prestación de servicios como PROFESIONAL EN PSICOLOGIA, en la dirección de GESTION DEL RIESGO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4170-2022.



LEIDY ROCIO LEON GAMBOA

CC. 1.016.063.507 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 223-655744-68

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016063507	LEIDY ROCIO LEON GAMBOA	KR 120 # 17-85	4156488	LEIDYRLG@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	09/06/2022	58889732	$457.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	181.400	0		0		0	0	0	0	181.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	232.200	0	0	0	0	0	0		232.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	35.400				35.400	0	0	35.400			354	35.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.800	0	0	8.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.400	181.400
Pensión	1	232.200	232.200
Riesgos Laborales	1	35.400	35.400
CCF	1	8.800	8.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	457.800	457.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016063507	LEIDY ROCIO LEON GAMBOA		KR 120 # 17-85	4156488	LEIDYRLG@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	09/06/2022	58889732	$457.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016063507	LEON GAMBOA LEIDY ROCIO	57	0			N																	230201	1.451.073	232.200	0	0	0	0	EPS008	1.451.073	181.400	14-11	1.451.073	3	35.400	CCF24	1.451.073	8.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información