

					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:			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	
				2022-08-01			2022-08-15	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,934,765				
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:						\$23,700,869		
VALOR EJECUTADO						\$23,700,869		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,934,765		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
60266343	\$1,451,074	\$181,384	\$232,172	3	\$35,348	\$448,904		
Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Agosto 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								

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 de 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 de 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 de 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 de 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 de salud a mi barrio .	comités de cuidado, matriz de seguimiento de forma magnético y actas.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría 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 de 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 de 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, antes 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	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
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.

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 1.934.765 UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO 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 15 de AGOSTO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4170-2022.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Leidy Rocio Leon Gamboa', is written over a faint circular stamp or watermark.

LEIDY ROCIO LEON GAMBOA
CC. 1.016.063.507 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 223-655744-68

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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-07	2022-07	I	11/08/2022	60266343	\$461.100

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	8	1.300	0	182.700	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	8	1.600	0	233.800	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	8	300	35.700			354	35.700	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	8	100	8.900	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	182.700
Pensión	1	232.200	233.800
Riesgos Laborales	1	35.400	35.700
CCF	1	8.800	8.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	457.800	461.100

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-07	2022-07	I	11/08/2022	60266343	\$461.100

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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