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:	Olga Liliana amezquita romero						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51995796	
CORREO ELECTRONICO:	amezquitaromerolili@gmail.com				CELULAR:	3158058038	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570477970018818				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1945			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9679	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
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:	$49,620,906
VALOR EJECUTADO	$46,955,526
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,665,380
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
73915156	$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 Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el documento operativo de la gestión operativa y técnica de los servicios de acogida: intervención para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos , las cuales se realizan a través del desarrollo de encuentros comunitario , la identificación temprana del riesgo en salud, intervención breve, movilización de redes sociales de apoyo inclusión social en los espacios de consumo y/o entornos de vida cotidiana. Durante el presente mes, Desarrollando 90 fichas de identificación a personas con consumo de sustancias psicoactivas que a través del instrumento de valoración de Terapia ocupacional, también se participó de 8 encuentros comunitarios	Actas - Formatos de acciones colectivas - Formatos de evaluación de terapia ocupacional Matriz de seguimiento
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.	Cumplir las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS desde la gestión operativa y técnica de los servicios de acogida durante el presente mes	Actas - Formatos de acciones colectivas - Formatos de evaluación de terapia ocupacional Matriz de seguimiento
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Se realizaron 45% de canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes.	Formato de canalización a servicios
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, implementando actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud, generando incidencia en la reducción del daño desde la gestión operativa y técnica de los servicios de acogida durante el presente mes.	Actas - Formatos de acciones colectivas - Formatos de evaluación de terapia ocupacional Matriz de seguimiento
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	En los (8) encuentros comunitarios realizados en las diferentes localidades, donde se implementó actividades lúdico-pedagógicas con la población participante	Listados de sesiones colectivas actas de desarrollo encuentros comunitario.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	Participación a reuniones , Asistencia Técnica de la Subred.	Actas y listado de participación.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de estos. 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. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.	Entrega de soportes y custodia de estos, realización de ajustes de manera oportuna. Entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistamiento de soportes correspondientes a la gestión operativa y técnica de los servicios de acogida durante el presente mes.	Actas de día administrativo y entrega de soportes correspondientes
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).	Entrega de soportes para auditoria, con los criterios y calidad pertinentes desde la gestión operativa y técnica de los servicios de acogida durante el presente mes	Actas - Formatos de acciones colectivas - Formatos de evaluación de terapia ocupacional Matriz de seguimiento
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la secretaria Distrital de Salud y la Subred.	Participación en las jornadas de salud pública programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realización de seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública. Y participación en las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE durante el presente mes.	Actas - otros específicos de las jornadas de Salud Publica
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).	Se realiza entrega de información requerida según cronograma.	Según direccionamiento.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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 N° 1/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OLGA LILIANA AMEZQUITA ROMERO

CC 51.995.796 DE BOGOTÁ

La suma de $3.998.070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS MONEDA CORRIENTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el período de 01 al 31 de ENERO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1945-2023.

O liliana Amézquita R.

OLGA LILIANA AMEZQUITA ROMERO

CC 51.995.796 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0570477970018818

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **OLGA LILIANA AMEZQUITA ROMERO**, identificada con **CC** número **51995796**, aportó por el empleado **OLGA LILIANA AMEZQUITA ROMERO** identificado(a) con **CC** número **51995796** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 12 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	57															0		30	$1,599,228	0.16000	$255,900	$0	$0	Diciembre - 2023	73915156	12/01/2024	NO
14-11	ARL SURA	57															0		30	$1,599,228	0.02436	$39,000	$0	$0	Diciembre - 2023	73915156	12/01/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	57															0		30	$1,599,228	0.00600	$9,600	$0	$0	Diciembre - 2023	73915156	12/01/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	57															0		30	$1,599,228	0.12500	$200,000	$0	$0	Diciembre - 2023	73915156	12/01/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Enero** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.