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:	Lady Florez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022352151	
CORREO ELECTRONICO:	lady12florez@gmail.com				CELULAR:	2048618	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22140578910				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1918			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	551	FECHA	2024-02-13 16:07:07.000	NÚMERO DE CRP	17800	FECHA	2024-02-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-02-01		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,613,087						
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:	$5,535,705
VALOR EJECUTADO	$4,613,087
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$922,618
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
1060384516	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	SE REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS	PLAN DE TRABAJO RADICADO
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL MODALIDAD FAMILIAR, ACTIVIDAD PERMANENTE ARCHIVO EXCEL DIGITAL/ACTAS DE SOPORTE FOCALIZACIÓN POR CADA PROFESIONAL "	SE REALIZA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL MODALIDAD FAMILIAR	MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE LOS CASOS FOCALIZADOS
"REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO “MATRIZ DE FOCALIZACIÓN” ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS "	SE REALIZA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR,	LICATIVO DEL MINISTERIO DE SALUD Y MATRIZ PSICOSOCIAL
"REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE), DURANTE EL CICLO DE ATENCIÓN SE DEBE ABORDAR EN MODALIDAD FAMILIAR 11 CASOS POR PROFESIONAL, PARA UN TOTAL DE CICLO DE 220 CASOS CERRADOS POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS. (MÍNIMO 2 PERSONAS POR PROCESO). "	REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA	FORMATOS PAP010 Y PAP 020, PAP30,
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE REALIZARA LA RESPECTIVA RETROALIMENTACION EN LA MATRIZ PSICOSOCIAL Y LA ACTUALIZACION DEL APLICATIVO CON LOS ACERCAMIENTOS Y SEGUIMIENTOS PSICOSOCIALE	APLICATIVO DEL MINISTERIO DE SALUD Y MATRIZ PSICOSOCIAL
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	SE ASISTE A LAS ASISTENCIAS TECNICAS Y ONVOCADAS POR LA SDS Y COORDINACIÓN	ACTA DE ASISTENCIA TECNICA YREUNION DE EQUIPO, SE ENTREGA LISTADO DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	SE ASISTE A LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	LISTADO SE ASISTENCIA Y ACTA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y JORRNADA DE CUIDADO CUIDADORES
"REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS. "	SE ASISTE A LA ACTIVIDAD DE DIALOGO DE SABERES EN SALUD EN EL CENTRO DE ENCUENTRO BOSA	FORMATO DIALOGO DE SABERES Y CRONOGRAMA DEL DIALOGO DE SABERES EN SALUD
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	SE PARTICIPA EN JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDSADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES	FORMULARIO GOOGLE LISTADO DE ASISTENCIA Y FORMATO DE EVALUACION
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE REALIZARA INFORME DE CICLO MENSUAL	SE REALIZA INFORME DE VIGENCIA
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	SE REALIZA AVANCES DE LAS FAMILIAS QUE SE BENEFICIAN DEL PROGRAMA PAPSIVI EN LA MODALIDAD FAMILIAR	SE ENTREGAN AVANCES PAP 010, PAP 020 Y PAP 030

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Sur Occidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-15, 12:23:26 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1060384516

Periodo Cotización: enero de 2024 Periodo Servicio: enero de 2024 Referencia pago 8855827950

PAGADA 14/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA		
Documento	CC1022352151	Dirección	CL 45SUR #72 - 48
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3505753785
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 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 AFP	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 1022352151	LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1.848.555	$295.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.848.555	$231.100	2.436	$1.848.555	$45.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$572.000

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.848.555	$1.848.555	$1.848.555	$0	$295.800	$231.100	$45.100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$572.000	$1.200	$573.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTOEQUIVALENTE N° 02/2024

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

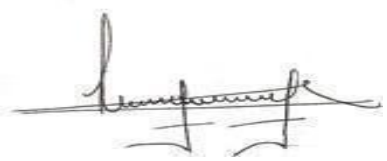
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LADYPATRICIA FLOREZ GARCIA

CC 1022352151 DE BOGOTA

La suma de $ 4, .613.087 Cuatro millones seiscientos trece mil trescientos ochenta y siente PESOS M/CTE. Por concepto de servicios profesional universitario, durante el periodo del 01 de al 29 de febrero del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1918-2024



LADYPATRICIA FLÓREZ GARCIA

CC 1022352151 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROSNUMERO 22140578910