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:	LAURA NATALY CAMPOS ACUÑA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031153693	
CORREO ELECTRONICO:	nathalia.ka81@gmail.com				CELULAR:	3114524062	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8300757831				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1699			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	684	FECHA	2024-02-28 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	20177	FECHA	2024-03-06 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-03-01		2024-03-31			
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:	$11,863,432
VALOR EJECUTADO	$7,865,362
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
1061392734	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Realizar proceso de creacion y siembra de mi mascota y yo, de los niños, niñas y madres comunitarias identificando riesgos en salud fisica, mental y emocional, presentes, para la meta establecida de 40 Hogares Comunitarios de Bienestar para la localidad de kennedy	Formatos de plan de cuidado institucional
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Dar cumplimiento al 100% de las caracterizaciones programadas con las Madres Comunitarias de los HCB de la localidad kennedy en donde se realice la respectiva identificación de las necesidades	Diligenciar Formatos de plan de cuidado institucional
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	Notificación de casos identificados de acuerdo a la necesidades de población abordada en los HCB	Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Realizar verificación del 100% las rutas activadas para los menores de cinco años pertenecientes al HCB en donde se garantice la respectiva gestión del riesgo Notificación de eventos en interés en salud pública del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC.	Formato de Activación de ruta - Notificación vía Email Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad	Reunión de equipo el 22/03/2024	acta y listado de asistencia
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revision de los archivos generados por los aplicativos de drive , como medio de control en la calidad de los productos entregada por los profesionales.	Se realiza diligenciamiento de los formatos de mascota verde y diligenciamiento del drive
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	no se realizan convocatorias de unidad de analisis en el subsistema para el mes vigente	no se realizan convocatorias de unidad de analisis en el subsistema para el mes vigente
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, se envia informacion de informe final para consolidar de la vigencia de marzo a junio, para posterior revisión de los líderes de equipos	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Fortalecimiento de canalizaciones el 22/03/2024	acta y listado de asistencia a reunion
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados.	Correcciones a los hallazgos evidenciados
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envian los soportes solicitados por los lideres de equipo, frente a casos particulares.	Diligenciamiento en drive (virtual) / formatos en fisico según corresponda.
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Informes y Actas de ejecucion de acciones del mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se realiza revision de lineamientos y sus actualizaciones	diligenciamiento listado participacion de la reunion correspondiente a la actualizacion de lineamientos
Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	durante este mes no se realiza disponibilidad de urgnecias y emergencias por no programacion en el periodo certificado	durante este mes no se realiza disponibilidad de urgnecias y emergencias por no programacion en el periodo certificado
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	esta actividad no se realiza para el mes en curso por no asignacion	esta actividad no se realiza para el mes en curso por no asignacion
Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual "	Entrega mensual durante las certificaciones de los hcb ejecutados durante el presente mes.	Backup de carpetas del mes correspondiente
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.. " Realizar las demas actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato.	para este mes no se realizan actividades por no asignacion	para este mes no se realizan actividades por no asignacion

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 3-2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LAURA NATALY CAMPOS ACUÑA

CC: 1031153693 DE: BOGOTA

La suma de $3.998.070 TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CERO SETENTA PESOS M/CTE por concepto de servicios como Psicóloga profesional universitario 2 durante el periodo de 1 AL 31 de marzo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1699/2024.



Nombre del contratista

LAURA NATALY CAMPOS ACUÑA

CC: 1031153693 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 8300757831

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-03-13, 09:00:14 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1061392734

Periodo Cotización 202402 **Periodo Servicio** 202402

Cliente:

PAGADA 2024-02-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA NATALY CAMPOS ACUNA				
Documento	CC 1031153693	**Dirección**	CLL 133A SUR # 14G - 59		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114524062		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1031153693		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CAMPOS ACUÑA LAURA NATALY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	CCF24	2 %	$ 1.300.000	$ 26.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!