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:	ANDREA PULIDO RIAÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023910448	
CORREO ELECTRONICO:	ANDREAHPULIDOSAMUEL@GMAIL.COM				CELULAR:	2068363	
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	550488403844852				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1219			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	24818	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-04-01		2024-04-30		
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:	$11,994,210
VALOR EJECUTADO	$11,994,210
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
75487952	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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
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 en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Asesoría a nodos de familias con personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales de la localidad de Puente Aranda. Dirigida a empoderar en prácticas de cuidado y autogestión a nodos familiares, con énfasis en autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, activación de apoyos para la autonomía, orientación en el buen uso de rutas, programas, servicios, proyectos y beneficios sectoriales e intersectoriales. Incluye la asesoría al cuidador o cuidadora principal como sujeto con prioridades y necesidades particulares. En los nodos familiares se realizará intervención además de la persona con trastorno o afectación en salud mental, a sus familiares y cuidadores, de acuerdo con las situaciones identificadas en la caracterización inicial o las situaciones emergentes que se presenten en el transcurso del seguimiento	Se realizo seguimientos a nodos familiares, a las personas y familias que presenta discapacidad psicosocial. Realizando identificacion de necesidades , educacion , informacion y orientación y apoyo mocional conforme a lo identificado.Se realizaro grupo red de cuidadores,grupo de gestores RBC, grupo de capacidades ,se consolida base datos de personas base elaboracion cronograma Reconocer las rutas de atención sectoriales e intersectoriales encuentro de familias, artuculacion estrategia de relevos Identificar eventos de salud mental de interes en salud publica (SIVIM SISVECOS),
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-Subred Sur Occidente.	Realizar el contacto presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, de la localidad de Puente Aranda y realizar la determinación del estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activación de rutas si es pertinente; valoración inicial orienta los seguimientos posteriores, pero siempre se tendrá en cuenta los eventos sobrevinientes a lo largo del seguimiento, tales como alteración de la salud mental, conflictos intrafamiliares, duelos o cualquier otra circunstancia que afecte el bienestar emocional, las relaciones al interior de la familia o la adherencia al tratamiento, que, al ser identificados, sustentan la modificación del contenido de la intervención	Reporte de asesoría y seguimiento RBC", donde se debe incluir asesorías virtuales o presenciales, si es el caso. Formato de canalización, formato de esacala likert, acta de identificación de nodos familiares. Reporte diario de intervenciones y asesorías no presenciales en Soporte social RBC - discapacidad PSPIC
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Asistir y apoyar las diferentes jornadas que sean realizadas tanto por la subred suroccidente y la SDS	Apoyar las jornadas segun lo requerido por la SDS, subred suroccidente o componente asignado
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Seguimiento al estado en salud mental de la persona con trastorno mental, sus familiares y cuidadores. Estrategias para el cuidado de la salud mental en el marco del aislamiento, Promoción de buenas prácticas de cuidado como autocuidado, cuidado mutuo y socio cuidado. Orientación sobre rutas de acceso (RIA-Ruta integral de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia) y uso de servicios y programas de salud, rehabilitación y sociales. Realizar seguimiento a la canalización en el cierre de cada nodo familiar.	Reporte de asesoría y seguimiento RBC", donde se debe incluir asesorías virtuales o presenciales, si es el caso. Formato de canalización, formato de esacala likert, acta de identificación de nodos familiares. Reporte diario de intervenciones y asesorías no presenciales en Soporte social RBC - discapacidad PSPIC - Respuesta COVID-19
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Seguimiento al estado en salud mental de la persona con trastorno mental, sus familiares y cuidadores. Estrategias para el cuidado de la salud mental en el marco del aislamiento, Promoción de buenas prácticas de cuidado como autocuidado, cuidado mutuo y socio cuidado. Orientación sobre rutas de acceso (RIA-Ruta integral de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia) y uso de servicios y programas de salud, rehabilitación y sociales. Realizar seguimiento a la canalización en el cierre de cada nodo familiar.	Reporte de asesoría y seguimiento RBC", donde se debe incluir asesorías virtuales o presenciales, si es el caso. Formato de canalización, formato de esacala likert, acta de identificación de nodos familiares. Reporte diario de intervenciones y asesorías no presenciales en Soporte social RBC - discapacidad PSPIC

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza entrega de información requerida por el lider de la estrategia Red de cuidado colectivo de la RBC para personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales	Segun direccionamiento
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Dar a conocer a la comunidad los diferentes eventos programados	Invitar masivamente a la comunidad a participar en los diferentes eventos
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Desarrollo de acciones con gestores de la RBC para promover la salud e inclusión, Esta acción se dirige a fortalecer gestores de RBC de la localidad de puente aranda, para informar y movilizar redes en salud e inclusión a colectivos diversos, orientado a la cultura ciudadana en cuidado y convivencia. y grupo de Red de cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales, Comprende fortalecer la red de cuidado colectivo de cuidadoras/es para educar y apoyar desde el saber y sentido del cuidado a familias con personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales que requieren de mayor apoyo para su empoderamiento, participación, herramientas de afrontamiento y autogestión. Mediante el desarrollo de actividades ludico-peedagogicas promoviendo la participación de los diferentes grupos.	En las sesiones grupales entrega de: actas, fichas tecnicas, formato de sesiones colectivas, formato de encuesta y seguimiento a cuidadores, plan de acción con cronograma.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	entregar soportes de manera oportuna sin hallazgo alguno	Se entrega soportes requeridos mensualmente
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de información requerida por el lider de la estrategia Red de cuidado colectivo de la RBC para personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales.	Según direccionamiento
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza los respectivos ajustes a productos presentados mensualmente, de acuerdo a hallazgos identificados en preauditoría realizada para el respectivo mes.	Se realizaron los ajustes a los productos presentados mensualmente
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 por el lider de la estrategia Red de cuidado colectivo de la RBC para personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales	Segun direccionamiento
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Identificacion de gestantes y menores de 5 años que presenten algun factor de riesgo	fortalecer la captación de usuarios gestantes y menores de 5 años
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Participación en reunión de Asistencia Técnica, espacio de fortalecimiento y articulaciones	Actas de participación
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes	Se realiza entrega de información requerida por el lider de la estrategia Red de cuidado colectivo de la RBC para personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales.	según direccionamiento
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Se realiza activacion de rutas dependiendo de la condicion del usuario abordado mediante capacitaciones	Asistir a capacitaciones de salud y promoción de habitos saludables

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 Controlada Subred Suroccidente

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	1023910448-0	YURANI ANDREA PULIDO RIAÑO	CL 28 SUR 1 43 ESTE	2066330	ANDREAHPULIDO@HOTMAIL.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	
2024-03	2024-03	I	18/04/2024	75487952	$530.700	

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	200.000	0		0		0	8	1.400	0	201.400	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	255.900	0	0	0	0	8	1.800	0	257.700	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	39.000				39.000	8	300	39.300			390	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	32.000	8	300	32.300	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	200.000	201.400
Pensión	1	255.900	257.700
Riesgos Laborales	1	39.000	39.300
CCF	1	32.000	32.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.900	530.700

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	1023910448-0	YURANI ANDREA PULIDO RIAÑO		CL 28 SUR 1 43 ESTE	2066330	ANDREAHPULIDO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
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	
2024-03	2024-03	I	18/04/2024	75487952	$530.700	

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	1023910448	PULIDO RIAÑO YURANI ANDREA	59	0			N																	230201	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000	CCF21	1.599.228	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 04/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDREA PULIDO RIAÑO

CC 1023910448 DE BOGOTA

La suma de 3.998.070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CERO SETENTA PESOS M/CTE) por concepto de profesional de PSICOLOGÍA, profesional universitario 2 durante el periodo de 01 al 30 de Abril de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1219/2024



ANDREA PULIDO RIAÑO

CC 1023910448 BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488403844852

Aumentar el contraste

UTC -5 20:32:42
YURANI ANDREA PUL...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ANDREA PULIDO FEBRERO+12192023.pdf	FEBRERO+12192023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	marzo-12192024.pdf (Archivado)	marzo-12192024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDREA PULIDO MARZO-12192024.pdf	ANDREA PULIDO MARZO-12192024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >