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:	Julieth Andrea Sanabria Poveda						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030628827	
CORREO ELECTRONICO:	psjuliethsanabria8023@gmail.com				CELULAR:	5551347	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	472800074685				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2418			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10067	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
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:	$32,501,447
VALOR EJECUTADO	$32,369,117
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$132,330
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
8370879152	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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
Específicos 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.	caracterizaciones sociales y ambientales , seguimientos Domiciliarios y seguimientos telefonicos a eventos priorizados reportados en Bases de La SDS : dnt severa y moderada,menores con exceso de peso,era, violencia en gestantes,conducta suicida,violencia reiterada,familias con gestantes,familias con menores de 5 años, riesgo psicosocial,condiciones crónicas,salud mental, realizando actividades de contención y/o mitigación para la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital	Formato De Caracterización Social Y Ambiental (Con Todos Sus Complementos Según El Evento), Formato Producto 129 - Gestion Operativa De Entorno Hoga
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-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos	Formato digital de activación de rutas, En el marco del procedimiento de canalización se comparte el link en el cual se relaciona la población migrante irregular unicamente, la cual no es susceptible de canalización por medio del módulo SIRC, razón por la cual se gestionarán por medio de este drive de cuerdo a lo estipulado en la ficha técnica transversal del procedimiento de canalizaron	Formato De Caracterización Social Y Ambiental (Con Todos Sus Complementos Según El Evento), Formato Producto 129 - Gestión Operativa De Entorno Hogar.
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	seguimientos a las activaciones de rutas realizadas por el profesional	Matriz de unidad de analisis e implementación
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Notificacion de eventos de interes en salud publica realizadas por el profesional	Formato de notificacion comunitaria o de interes en salud pública
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a los eventos priorizados canalizados en meses anteriores que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	familias intervenidas por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social.	Matriz de unidad de analisis e implementación (unidades de analisis de salud mental, y enfermeria asignadas por la profesional de apoyo)
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. 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 a Gesi con la calidad los días que se requieren correspondientes a las familias intervenidas en el mes de en curso	Formato De Caracterización Social Y Ambiental (Con Todos Sus Complementos Según El Evento) todo debidamente relacionado y marcado
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). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, jornadas de toma de muestras covis 19) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea 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	Listado de asistencia
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, Reunion de equipo	Listado de asistencia

Copia Controlada
Subred Suroccidente

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULIETH ANDREA SANABRIA POVEDA
No. Identificación: CC1030628827
Dirección: CRA 78 I # 57 I 25 SUR
Telefono: 3043370100
Correo: andrejuyis@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370879152

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULIETH ANDREA SANABRIA POVEDA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1030628827	**Periodo de Cotización Salud**	agosto de 2023
Número de planilla	8370879152	**Periodo de Cotización Pensión**	agosto de 2023
Fecha pago	2023-09-14	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	17114065	**Total Pagado**	498800
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	3900

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	39300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	257900	1
EPS008	Compensar EPS	201600	1

8370879152

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030628827
APELLIDOS Y NOMBRES: JULIETH ANDREA SANABRIA POVEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1599228	1599228	1599228	0	200000	0	255900	0	39000	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 9/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIETHANDREA SANABRIA POVEDA

CC1030628827 DEBOGOTA

La suma de 3.998.070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos) por concepto de servicios Profesional Universitario 2 durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2418-2023

JULIETH SANABRIA P.

JULIETHANDREA SANABRIA POVEDA

CC 1030628827 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 472800074685