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:	JENYFFER LAYTON ARIAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024526058	
CORREO ELECTRONICO:	educacionpsjenyffer@gmail.com				CELULAR:	3090731-3202056378	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500880104				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2167			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9869	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
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:	$47,621,871
VALOR EJECUTADO	$47,453,728
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$168,143
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
9461113713	$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.

DANIEL CASTILLO CAICEDO
1010178176
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 del perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad oportuna y pertinencia según parámetros descritos del componente espacio y/o proyectos especiales acciones de inspección vigilancia y control, redes, mesas consejos, portafolios de servicios de la institución cuando sea requerido y asignados, en el contrato vigente entre la red sur occidente y la secretaria distrital de salud	Cronograma de actividades Entorno cuidador educativo: Realización de acciones de intervenciones a escolares para el fomento de practicas saludables estrategia vacaciones saludables en los conjuntos residenciales: conjunto residencial agrupacion compartir el recreo etapa 2, conjunto residencial agrupacion residencial santa monica etapa IV, conjunto residencial quintas el recreo etapa 1, de la localidad de Bosa.	Actas y listados
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	Cronograma de actividades Entorno cuidador educativo: Realización de acciones de intervenciones a escolares para el fomento de practicas saludables estrategia vacaciones saludables en los conjuntos residenciales: conjunto residencial agrupacion compartir el recreo etapa 2, conjunto residencial agrupacion residencial santa monica etapa IV, conjunto residencial quintas el recreo etapa 1, de la localidad de Bosa.	Actas y listados
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	No aplica para el mes	Ninguno
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	No aplica para el mes	Ninguno
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articularel PIC y POS.	No aplica para el mes	Ninguno
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos previos a proceso de auditoria	Actas
"Notificar todos los eventos de interes en salud publica. "	si, según demanda	vía correo electrónico
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	De acuerdo a lo que se presente	Ninguno
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	Se realiza ajustes requeridos por el profesional de apoyo	Actas seguimiento
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se entregan los soportes de actividades del mes	Actas y listados
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la subred sur Occidente ESE como de la SDS.	No aplica para el mes	Ninguno
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	De presentarse glosas se respondera	Ninguno
Se realiza canalización a los casos identificados prioritarios y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones instituciones distintas al sector salud	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SISVECOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	Se realizan notificaciones de acuerdo a la identificacion de necesidad
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión	Facilitar procesos de veeduria ciudadana y participacion social , con el fin de fortalecer la gestion.	En caso de presentarse se realizara veeduria.
velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos, o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato	Se vela por los recursos otorgados por la unidad de servicios de salud.	Ninguno
Pagar sus aportes a sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los 15 primeros días calendario de cada mes	Se paga mensualmente los aportes	Soporte de pago por medio de la planilla de pago del mes.
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Se da cumplimiento a las lineamientos según lo establecido desde la secretaria distrital de salud realizando la respectiva lectura de lineamientos de espacio educación	Ninguno
Aplicar las políticas de calidad de la institución y participar activamente en los procesos de acreditación y sistema integrado de gestión.	se participa activamente en los procesos de acreditación y sistema de gestión	actas

Copia controlada Subred Suroccidente

Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	se realiza actividades de contencion para mitigar el contagio del COVI 19	Actas y listados

DANIEL CASTILLO CAICEDO
1010178176
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 No 01/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENYFFER LAYTON ARIAS

CC 1024526058 DE BOGOTÁ

La suma de $ 3.998.070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil cero setenta pesos m/c), por concepto de servicios Profesional de Psicología Profesional Universitario 2, durante el periodo del 01 enero de 2024 al 31 de enero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2167/2023.



JENYFFER LAYTON ARIAS

CC 1024526058 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007500880104

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024526058		LAYTON ARIAS JENYFFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 93C 54 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3090731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	393775220	9461113713	I	2024/01/16	2024/01/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC	1024526058	LAYTON JENYFFER	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024526058		LAYTON ARIAS JENYFFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 93C 54 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3090731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	393775220	9461113713	I	2024/01/16	2024/01/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO.pdf	FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO.pdf	MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 27 AL 31.pdf	MARZO 27 AL 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL.pdf	ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO.pdf	MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO.pdf	JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO.pdf	JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO.pdf	AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE.pdf	SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE.pdf	OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DICIEMBRE.zip (Archivado)	DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE.pdf	NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE.pdf	DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo