

<div></div> <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		<div></div> <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>
					Fecha de aprobación	2/15/2018		
					Código:	04-02-FO-0002		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:			MAYRA ALEJANDRA PINZON ANGEL					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.	1014218090	
CORREO ELECTRONICO:			alejap4@gmail.com			CELULAR:	3008410417	
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			458200121705				PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO		2291		VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9969	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		

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:	\$47,488,602
VALOR EJECUTADO	\$47,488,602
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
1059613356	\$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.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO

52777157

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

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 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.	Se realiza gestión se concertación con centros zonales, con representantes legales y madres comunitarias, al igual que reunión de concertación con cada uno de ellos, se analiza información de ICBF acerca de las asociaciones a intervenir, se realiza evento de HCB cuidadores, se aplica encuesta de necesidades y cartas de compromiso a los hogares comunitarios de bienestar a intervenir. También se lleva a cabo documento de sistematización y directorio de los HCB a abordar	Base de necesidades, directorio, informe de resultados de la tabulación, Formato de encuestas de necesidades, cartas de compromiso, convocatorias, actas y listados de asistencia.
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.	Se realiza gestión se concertación con centros zonales, con representantes legales y madres comunitarias, al igual que reunión de concertación con cada uno de ellos, se analiza información de ICBF acerca de las asociaciones a intervenir, se realiza evento de HCB cuidadores, se aplica encuesta de necesidades y cartas de compromiso a los hogares comunitarios de bienestar a intervenir. También se lleva a cabo documento de sistematización y directorio de los HCB a abordar.	Base de necesidades, directorio, informe de resultados de la tabulación, Formato de encuestas de necesidades, cartas de compromiso, convocatorias, actas y listados de asistencia.
Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque. 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	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	Formato de Activación de ruta - Notificación vía Email
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Notificación de eventos de interés en salud pública del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC.	Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
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.	Notificación de casos identificados de acuerdo a la necesidades de población abordada en los HCB	Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Reforzar en la líderes de las asociaciones y madres comunitarias de los HCB los deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud y de esta manera ser socializada a cuidadores de los menores.	Diligenciamiento de acta
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	En el mes de ENERO no se programo actividad	No se programo
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias 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.	Se realiza gestión se concertación con centros zonales, con representantes legales y madres comunitarias, al igual que reunión de concertación con cada uno de ellos, se analiza información de ICBF acerca de las asociaciones a intervenir, se realiza evento de HCB cuidadores, se aplica encuesta de necesidades y cartas de compromiso a los hogares comunitarios de bienestar a intervenir. También se lleva a cabo documento de sistematización y directorio de los HCB a abordar.	Base de necesidades, directorio, informe de resultados de la tabulación, Formato de encuestas de necesidades, cartas de compromiso, convocatorias, actas y listados de asistencia.
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, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE	Se presentan actividades al 100% bajo la supervisión y revisión del profesional de apoyo con la calidad y en los tiempos esperados. Se asume 100% glosa si se determinan inconsistencias.	Formatos de plan de cuidado cualitativo, formatos de mascota verde.
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 transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud pública.	Se participa en la jornada establecidas para el mes, Se realiza seguimiento a las canalizaciones realizada durante la vigencia.	Informe de jornada y Bases de datos de canalizaciones.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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