

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			diana marcela cubillos						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012351262	
CORREO ELECTRONICO:			diana_mar05@hotmail.com			CELULAR:		3212728957	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			32435216				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		1959			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1842	FECHA	2024-08-15 16:15:14.000	NÚMERO DE CRP	49208	FECHA	2024-08-15 22:16:25.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-08-01			2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,613,087					
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:						\$32,291,609			
VALOR EJECUTADO						\$32,291,609			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,613,087			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
79119928	\$1,845,235	\$230,654		\$295,238	3	\$44,950	\$570,842		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
"REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO "MATRIZ DE FOCALIZACIÓN" ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS "	SE REALIZO PROCESO DE FOCALIZACION DE CASOS PARA ATENCION EN MODALIDAD INDIVIDUAL	MATRIZ DE FOCALIZACIÓN ARCHIVO EXCEL DIGITAL Y ACTA DE SOPORTE FOCALIZACIÓN
"REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL. SE IDENTIFICARÁ CON LA POBLACIÓN VCA (CASO A CASO) SI LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL SE REALIZARÁ VIRTUAL Y/O PRESENCIAL. 390 CASOS PARA LA VIGENCIA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS DE ENERO-MARZO EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL"	SE REALIZARON ACCIONES DE ATENCION Y SEGUIMIENTO DE CASOS ASIGNADOS Y/O IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE FOCALIZACION	FICHA PAP 010, FICHA PAP012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030, FICHA DE EVIDENCIAS
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE REALIZA SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA Y RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR LA SDS EN EL PERIODO ESTABLECIDO	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA CUIDADO A CUIDADORES CONVOCADAS EN EL PERIODO CERTIFICADO	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
"REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS. "	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO DIALOGO EN LA FECHA PROGRAMADA	FICHA DETALLADA DEL DIALOGO REALIZADO SUBIDA AL RESPECTIVO DRIVE
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO APORTE AL INFORME TECNICO	INFORME DE CICLO Y TABLERO DE INDICADORES
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN, HABILITACIÓN Y SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN QUE ADELANTE LA SUBRED, Y APOYAR ESTOS PROCESOS CON LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN QUE SEA REQUERIDA, SEGÚN EL ÁREA A QUE CORRESPONDA.	SE PARTICIPA EN LOS CONVERSATORIOS Y PROCESOS CONVOCADOS	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
RESPONDER POR LAS GLOSAS GENERADAS EN EL DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. EN LOS CASOS EN LOS QUE APLIQUE EL CONTRATISTA AUTORIZA CON LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO EL DESCUENTO DE LOS VALORES QUE SE GENEREN POR GLOSAS DEFINITIVAS NO SUBSANABLES APLICADAS EN CONTRA DE LA E.S.E. Y CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES PREVIO SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR Y TRAMITE DEL ÁREA DE FINANCIERA COMPETENTE.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
PAGAR SUS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SOBRE LOS MONTOS LEGALES ESTABLECIDOS Y DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN O LA PRESUNTA FALSEDADE EN SU SOPORTE DOCUMENTAL SERÁN CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PREVIO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO

"VELAR Y RESPONDER POR LOS RECURSOS Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, DOCUMENTOS O BIENES MUEBLES ENTREGADOS A TÍTULO DE PRÉSTAMO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. EN CASO DE INCURRIR EL CONTRATISTA, EN EXTRAVÍO, PÉRDIDA, DESTRUCCIÓN O DAÑO NO PROVENIENTE DEL USO NORMAL, DE BIENES ENTREGADOS PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, SE DARÁ APLICACIÓN A LOS PARÁMETROS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS PARA ELLO Y AL PROCESO INSTITUCIONAL PARA REPORTE DE HURTOS Y/O DAÑOS DE BIENES, ADEMÁS DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN CASO DE APLICAR. "	SE REALIZA EL RESPECTIVO APOORTE DE ACUERDO AL MES CORRESPONDIENTE	SE REALIZA EL RESPECTIVO APOORTE DE ACUERDO AL MES CORRESPONDIENTE
---	--	--

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2024-07	2024-07	I	13/08/2024	79119928	\$571.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	295.300	0	0	0	0	0	0		295.300	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	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	230.700	230.700
Pensión	1	295.300	295.300
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	571.000	571.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012351262	DIANA MARCELA CUBILLOS SALGADO		calle 65a sur # 77g - 33	2222222	diana_mar05@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-07	2024-07	I	13/08/2024	79119928	10
					TOTAL A PAGAR
					\$571.000

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1012351262	CUBILLOS SALGADO DIANA MARCELA	57	0			N																		230301	1.845.235	295.300	0	0	0	0	EPS005	1.845.235	230.700	14-11	1.845.235	3	45.000		0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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		
☐	Nota Interna Talento Humano.pdf	Nota Interna Talento Humano.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO - DIANA CUBILLOS.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO - DIANA CUBILLOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			diana marcela cubillos						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012351262	
CORREO ELECTRONICO:			diana_mar05@hotmail.com			CELULAR:		3212728957	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			32435216				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		1959			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1746	FECHA	2024-07-22 14:12:49.000	NÚMERO DE CRP	45496	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-07-01			2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,613,087					
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:						\$27,678,522			
VALOR EJECUTADO						\$27,678,522			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,613,087			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
78297656	\$1,845,235	\$230,654		\$295,238	3	\$44,950	\$570,842		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
"REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO "MATRIZ DE FOCALIZACIÓN" ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS "	SE REALIZO PROCESO DE FOCALIZACION DE CASOS PARA ATENCION EN MODALIDAD INDIVIDUAL	MATRIZ DE FOCALIZACIÓN ARCHIVO EXCEL DIGITAL Y ACTA DE SOPORTE FOCALIZACIÓN
"REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL. SE IDENTIFICARÁ CON LA POBLACIÓN VCA (CASO A CASO) SI LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL SE REALIZARÁ VIRTUAL Y/O PRESENCIAL. 390 CASOS PARA LA VIGENCIA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS DE ENERO-MARZO EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL"	SE REALIZARON ACCIONES DE ATENCION Y SEGUIMIENTO DE CASOS ASIGNADOS Y/O IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE FOCALIZACION	FICHA PAP 010, FICHA PAP012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030, FICHA DE EVIDENCIAS
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE REALIZA SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA Y RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR LA SDS EN EL PERIODO ESTABLECIDO	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA CUIDADO A CUIDADORES CONVOCADAS EN EL PERIODO CERTIFICADO	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
"REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS. "	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO DIALOGO EN LA FECHA PROGRAMADA	FICHA DETALLADA DEL DIALOGO REALIZADO SUBIDA AL RESPECTIVO DRIVE
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO APORTE AL INFORME TECNICO	INFORME DE CICLO Y TABLERO DE INDICADORES
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN, HABILITACIÓN Y SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN QUE ADELANTE LA SUBRED, Y APOYAR ESTOS PROCESOS CON LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN QUE SEA REQUERIDA, SEGÚN EL ÁREA A QUE CORRESPONDA.	SE PARTICIPA EN LOS CONVERSATORIOS Y PROCESOS CONVOCADOS	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
RESPONDER POR LAS GLOSAS GENERADAS EN EL DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. EN LOS CASOS EN LOS QUE APLIQUE EL CONTRATISTA AUTORIZA CON LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO EL DESCUENTO DE LOS VALORES QUE SE GENEREN POR GLOSAS DEFINITIVAS NO SUBSANABLES APLICADAS EN CONTRA DE LA E.S.E. Y CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES PREVIO SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR Y TRAMITE DEL ÁREA DE FINANCIERA COMPETENTE.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
PAGAR SUS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SOBRE LOS MONTOS LEGALES ESTABLECIDOS Y DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN O LA PRESUNTA FALSEDAD EN SU SOPORTE DOCUMENTAL SERÁN CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PREVIO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.	SE REALIZA EL RESPECTIVO APORTE DE ACUERDO AL MES CORRESPONDIENTE	PLANILLA DE PAGO ADJUNTA A LA CUENTA DE COBRO

"VELAR Y RESPONDER POR LOS RECURSOS Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, DOCUMENTOS O BIENES MUEBLES ENTREGADOS A TÍTULO DE PRÉSTAMO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. EN CASO DE INCURRIR EL CONTRATISTA, EN EXTRAVÍO, PÉRDIDA, DESTRUCCIÓN O DAÑO NO PROVENIENTE DEL USO NORMAL, DE BIENES ENTREGADOS PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, SE DARÁ APLICACIÓN A LOS PARÁMETROS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS PARA ELLO Y AL PROCESO INSTITUCIONAL PARA REPORTE DE HURTOS Y/O DAÑOS DE BIENES, ADEMÁS DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN CASO DE APLICAR. "	NO APLICA	NO APLICA
---	-----------	-----------

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° 08/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Diana Marcela Cubillos Salgado

CC 1012351262 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 4.613.087 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS
M/CTE, por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1, PSICOLOGIA
durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2024 de conformidad con lo establecido en el
contrato de prestación de servicios N° 1959-2024



Diana Marcela Cubillos Salgado

CC 1012351262 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 032435216