PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-09, 04:27:25 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1066448452 **Referencia pago(PIN)** 8810823567

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

Cliente:

PAGADA 2024-09-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIRGINIA RAGA CORDOBA				
Documento	CC 1003930882	**Dirección**	TV 18R SUR #82 C - 38 URBANIZACIO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7662455		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1003930882						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	RAGA CORDOBA VIRGINIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0					$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	909-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

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:	Virginia Raga Cordoba								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1003930882			
CORREO ELECTRONICO:	Virginiacordoba2025@gmail.com				CELULAR:	3118495342			
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:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	479002484						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5987			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2038	FECHA	2024-09-12 16:05:09.000	NÚMERO DE CRP	59140	FECHA	2024-09-13 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-07-31		2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$50,142				
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:	$1,537,696
VALOR EJECUTADO	$50,142
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$50,142
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,487,554
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	3%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

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
REALIZAR UN ENCUENTRO (VIRTUAL Y/O PRESENCIAL) DURANTE LA VIGENCIA DE DIÁLOGO Y SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA RUTA DIFERENCIAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LOS LÍDERES Y/O LA MESA DE VÍCTIMAS AFRO. (SEGÚN CONCERTACIÓN Y DISPONIBILIDAD DE LA MESA AFRO)	LA MESA VICTIMA AFRO NO REALIZO ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA
DIGITAR EN MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL EQUIPO (SEGÚN LA MODALIDAD), EL CARGUE DE LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER DE MANERA SEMANAL.	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DILIGENCIADA DE MANERA SEMANAL	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA SEGUN LA CONVOCATORIA(VIRTUAL O PRESENCIAL)
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	PARTICIPAR EN JORNADAS DEASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADA POR SDS	PARTICIPAR EN JORNADAS DEASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADA POR SDS
PARTICIPAR UNA VEZ AL MES EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.	REALIZAR JORNADAS DE SISTENCIA TECNICA Y O REUNIONES CONVOCADAS POR SDS	REALIZAR JORNADAS DE SISTENCIA TECNICA Y O REUNIONES CONVOCADAS POR SDS
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA. ESTE INFORME SE REALIZARÁ EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y DEBERÁ SER REMITIDO VÍA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADA LA VIGENCIA	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA	REMITIR INFORMES EN ESTRUCTURA DEFINIDAS POR LA SDS VIA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADA LA VIGENCIA
Durante la vigencia se realizará el abordaje de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) para personas víctimas del conflicto armado. Para el desarrollo de las acciones de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) se ha definido la participación del equipo psicosocial completo (4 perfiles), quienes para cada una de las sesiones deberán preparar la metodología, así como la respectiva sistematización y registro de las personas en proceso de atención psico ancestral en formato previamente establecido.	REALIZAR LA CONTINUIDAD DE LOS 10 PROCESOS DE ATENCION EN SALUD INTEGRAL CORRESPONDIENTE A LA VINA PSICOSOCIAL INICIANDO EN LA VIGENCIA INMEDIATAMENTE A LA ANTERIOR. LO CUAL IMPLICA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE ACCION Y CIERRE DE LA ATENCION PSICO ANCENTRAL	ACTAS DE PLANEACION, PAP 030 FICHA DE ATENCION PSICO ANCESTRAL
Durante la vigencia se realizará el abordaje de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) para personas víctimas del conflicto armado. Para el desarrollo de las acciones de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) se ha definido la participación del equipo psicosocial completo (4 perfiles), quienes para cada una de las sesiones deberán preparar la metodología, así como la respectiva sistematización y registro de las personas en proceso de atención psico ancestral en formato previamente establecido.	DURANTE LA VIGENCIA SE REALIZARA EL ABORDAJE DE 5 PROCESOS DE ATENCION PSICO ANCESTRAL COMUNITARIO(UBUNTU) PARA PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DE LA VIGENCIA. PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ATENCION PSICO ANCESTRAL COMUNITARIA (UBUNTU) SE A DEFINIDO LA PTRICIPACION DEL EQUIPO COMPLETO (4 PERFILES) QUIENES PARA CADA UNA DE LAS SECCIONES DEBERAN PREPARAR L METODOLOGIA, HACI COMO LA RESPECTIVA SISTEMATIZACION Y REGITROS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE ATENCION PSICO ANCESTRAL EN FORMATO PREVIAMENTE ESTABLECIDO.	DURANTE LA VIGENCIA SE REALIZARA EL ABORDAJE DE 5 PROCESOS DE ATENCION PSICO ANCESTRAL COMUNITARIO(UBUNTU) PARA PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DE LA VIGENCIA. PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ATENCION PSICO ANCESTRAL COMUNITARIA (UBUNTU) SE A DEFINIDO LA PTRICIPACION DEL EQUIPO COMPLETO (4 PERFILES) QUIENES PARA CADA UNA DE LAS SECCIONES DEBERAN PREPARAR L METODOLOGIA, HACI COMO LA RESPECTIVA SISTEMATIZACION Y REGITROS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE ATENCION PSICO ANCESTRAL EN FORMATO PREVIAMENTE ESTABLECIDO.
CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.	NO APLICA	NO APLICA
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.	NO APLICA	NO APLICA
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	NO APLICA

Copia certificada Subred Sur Occidente

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
EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.	REALIZAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS	SI APLICA
ASISTIR Y APROBAR LOS PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN PRESENCIALES Y VIRTUALES, INDUCCIÓN Y/O RE INDUCCIÓN, PROGRAMADOS POR EL CONTRATANTE Y POR LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR ÉSTE, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	REALIZAR OS PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN PRESENCIALES Y VIRTUALES, INDUCCIÓN Y/O RE INDUCCIÓN, PROGRAMADOS POR EL CONTRATANTE Y POR LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR ÉSTE, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	SI APLICA
REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS TENDIENTES AL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL NEGOCIO JURÍDICO E INFORMAR DE MANERA OPORTUNA LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN LA EJECUCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES U OBLIGACIONES ASIGNADAS.	NO APLICA	NO APLICA
EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A SALVAGUARDAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL. CUALQUIER ACTUACIÓN O PRONUNCIAMIENTO ALGUNO QUE HICIERE SIN EL CONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO DE LA E.S.E, QUE COMPROMETA EL BUEN NOMBRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. O DE CUALQUIERA DE SUS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERÁ MOTIVO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO PREVIO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR.	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A SALVAGUARDAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL. CUALQUIER ACTUACIÓN O PRONUNCIAMIENTO ALGUNO QUE HICIERE SIN EL CONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO DE LA E.S.E, QUE COMPROMETA EL BUEN NOMBRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. O DE CUALQUIERA DE SUS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERÁ MOTIVO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO PREVIO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR.	SI APLICA
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PUBLICAR EN EL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, PARA ELLO, CARGARÁ EVIDENCIA MENSUAL DE LA CUENTA DE COBRO APROBADA Y SUS ANEXOS, EN SECOP II ÍTEM 7 EJECUCIONES DEL CONTRATO.	L CONTRATISTA SE OBLIGA A PUBLICAR EN EL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, PARA ELLO, CARGARÁ EVIDENCIA MENSUAL DE LA CUENTA DE COBRO APROBADA Y SUS ANEXOS, EN SECOP II ÍTEM 7 EJECUCIONES DEL CONTRATO.	SI APLICA
PARA LOS CASOS QUE APLIQUE EL CONTRATISTA DEBERÁ CUMPLIR CON LAS METAS DE PRODUCCIÓN ACORDADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS A PRESTAR, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS PACTADOS.	L CONTRATISTA SE OBLIGA A PUBLICAR EN EL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, PARA ELLO, CARGARÁ EVIDENCIA MENSUAL DE LA CUENTA DE COBRO APROBADA Y SUS ANEXOS, EN SECOP II ÍTEM 7 EJECUCIONES DEL CONTRATO.	SI APLICA
.DESARROLLAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	SE DESARROLLARA LAS DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	SI APLICA
REALIZAR UN ENCUENTRO (VIRTUAL Y/O PRESENCIAL) DURANTE LA VIGENCIA DE DIÁLOGO Y SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA RUTA DIFERENCIAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LOS LÍDERES Y/O LA MESA DE VÍCTIMAS AFRO. (SEGÚN CONCERTACIÓN Y DISPONIBILIDAD DE LA MESA AFRO)		

Copia Centro Subred Suroccidente

REALIZAR UN ENCUENTRO (VIRTUAL Y/O PRESENCIAL) DURANTE LA VIGENCIA DE DIÁLOGO Y SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA RUTA DIFERENCIAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LOS LÍDERES Y/O LA MESA DE VÍCTIMAS AFRO. (SEGÚN CONCERTACIÓN Y DISPONIBILIDAD DE LA MESA AFRO)		
DIGITAR EN MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL EQUIPO (SEGÚN LA MODALIDAD), EL CARGUE DE LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER DE MANERA SEMANAL.		
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.		
PARTICIPAR UNA VEZ AL MES EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.		
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA. ESTE INFORME SE REALIZARÁ EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y DEBERÁ SER REMITIDO VÍA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADA LA VIGENCIA		
Durante la vigencia se realizará el abordaje de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) para personas víctimas del conflicto armado. Para el desarrollo de las acciones de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) se ha definido la participación del equipo psicosocial completo (4 perfiles), quienes para cada una de las sesiones deberán preparar la metodología, así como la respectiva sistematización y registro de las personas en proceso de atención psico ancestral en formato previamente establecido.		
Durante la vigencia se realizará el abordaje de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) para personas víctimas del conflicto armado. Para el desarrollo de las acciones de atención psico ancestral comunitario (UBUNTU) se ha definido la participación del equipo psicosocial completo (4 perfiles), quienes para cada una de las sesiones deberán preparar la metodología, así como la respectiva sistematización y registro de las personas en proceso de atención psico ancestral en formato previamente establecido.		
CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.		
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.		
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.		
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.		
EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.		
ASISTIR Y APROBAR LOS PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN PRESENCIALES Y VIRTUALES, INDUCCIÓN Y/O RE INDUCCIÓN, PROGRAMADOS POR EL CONTRATANTE Y POR LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR ÉSTE, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES.		
REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS TENDIENTES AL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL NEGOCIO JURÍDICO E INFORMAR DE MANERA OPORTUNA LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN LA EJECUCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES U OBLIGACIONES ASIGNADAS.		

Copia certificada
ESE Suroccidente

EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A SALVAGUARDAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL. CUALQUIER ACTUACIÓN O PRONUNCIAMIENTO ALGUNO QUE HICIERE SIN EL CONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO DE LA E.S.E, QUE COMPROMETA EL BUEN NOMBRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. O DE CUALQUIERA DE SUS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERÁ MOTIVO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO PREVIO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR.		
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PUBLICAR EN EL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, PARA ELLO, CARGARÁ EVIDENCIA MENSUAL DE LA CUENTA DE COBRO APROBADA Y SUS ANEXOS, EN SECOP II ÍTEM 7 EJECUCIONES DEL CONTRATO.		
PARA LOS CASOS QUE APLIQUE EL CONTRATISTA DEBERÁ CUMPLIR CON LAS METAS DE PRODUCCIÓN ACORDADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS A PRESTAR, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS PACTADOS.		
DESARROLLAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.		
REALIZAR UN ENCUENTRO (VIRTUAL Y/O PRESENCIAL) DURANTE LA VIGENCIA DE DIÁLOGO Y SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA RUTA DIFERENCIAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LOS LÍDERES Y/O LA MESA DE VÍCTIMAS AFRO. (SEGÚN CONCERTACIÓN Y DISPONIBILIDAD DE LA MESA AFRO)		

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

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >