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:	Maria Fernanda Maldonado Hidalgo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015440722	
CORREO ELECTRONICO:	psicologamariamaldonado08@gmail.com				CELULAR:	2400512	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20375837805				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1241			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60806	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-09-01		2024-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$41,824,848
VALOR EJECUTADO	$41,824,848
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
9473130026	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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
Desarrollo de Acciones en el Entorno Cuidador Educativo , Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred, Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización, Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud, Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud., Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Asistencia a asistencia técnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes	Actas de Reunion en secretaría asistencia tecnica para equipo de gestión y otros componentes Actas de reunión con líder de entorno cuidador educativo . Actas de Reuniones de fortalecimiento técnico de equipo del entorno comunitario Cronogramas
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.	Realizar de 178 acciones mensuales entre sesiones colectivas e individuales en las cuatro localidades pertenecientes a la Subred Sur Occidente	Listados de sesiones colectivas y fichas de seguimiento individual
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Realizar informe mensual donde se identifica la evaluación de las necesidades de logros y dificultades cumplim iento de metas, diligenciamiento de tablero de control para dar cuenta de la población adornada y registro fotográfico	Informe mensual gestión del riesgo en salud mental
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Asistencia a asistencia técnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes	Asistencia a asistencia técnicas convocadas con la entrega oportuna de los soportes
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 falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	Se realiza pago oportuno de la obligación	Entrega mensual en plataforma de la Subred Suroriente
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	En el mes presente se realizan 178 sesiones mensuales para dar cumplimiento al objetivo y al alcance del contrato y se hace entrega de formatos en los tiempos establecidos al entorno cuidador educativo	Cronograma entregado en los primeros días del mes, entrega de fichas técnicas , actas e informe mensual
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o reinducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	Asistencia a capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo de la subred así como capacitaciones de lineamientos o capacitaciones de canalización	Actas de soporte y listados de sesiones colectivas soportados en las carpetas del entorno educativo
El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.	Búsqueda y lectura de necesidades teóricas de acuerdo a las necesidades encontradas en cada grupo	Sesiones colectivas y alistamiento de fichas individuales
El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje	Se realiza canalización de acuerdo a la meta establecida	Enviar canalizaciones

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARÍA FERNANDA MALDONADO HIDALGO

C.C. 1015440722 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de (Cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos mcte) ($ 5.228.106), por concepto de servicios como (PROFESIONAL ESPECIALIZADO) en el entorno cuidador Educativo, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1241-2024



MARÍA FERNANDA MALDONADO HIDALGO

C.C 1015440722DE BOGOTÁ D.C.

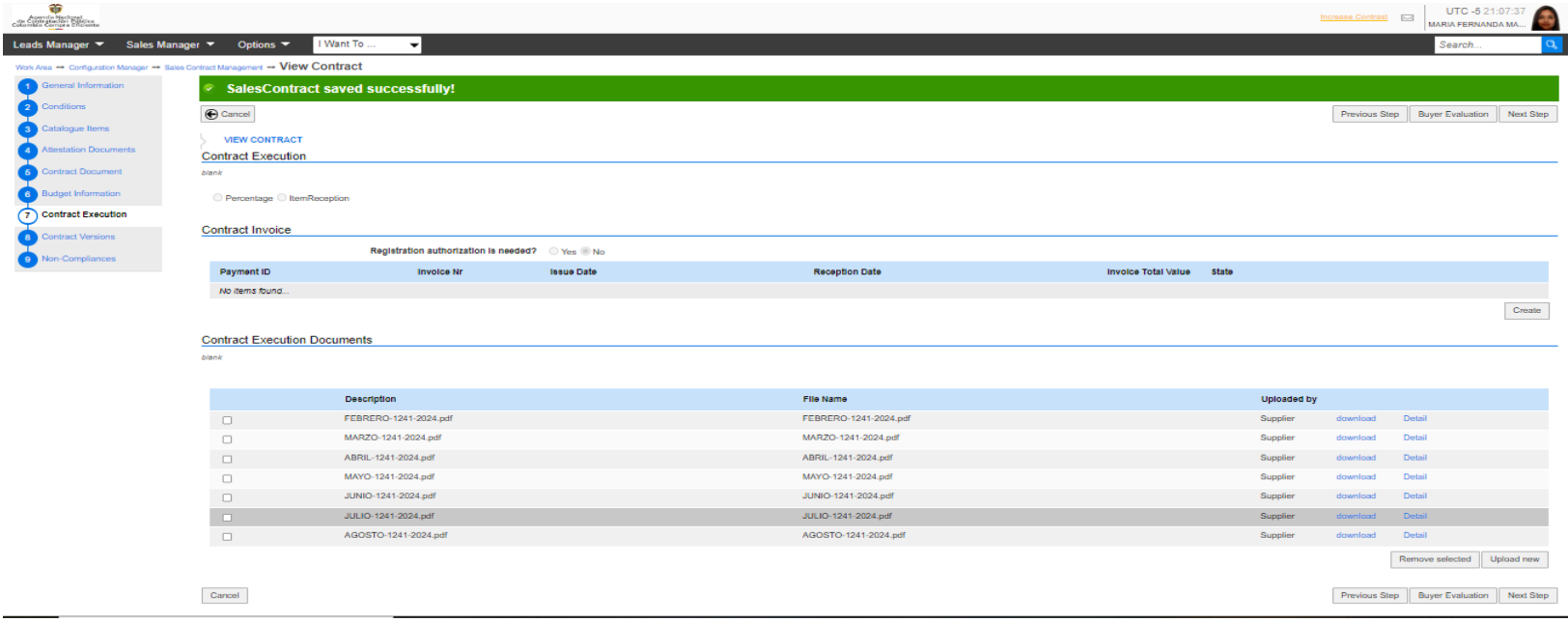
CUENTA DE AHORROS Bancolombia

NÚMERO 20375837805

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo


Increase Contrast
UTC -5 21:07:37
MARIA FERNANDA MA...
Leads Manager
Sales Manager
Options
I Want To ...
Search...
Work Area → Configuration Manager → Sales Contract Management → View Contract
1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances
SalesContract saved successfully!
Cancel
Previous Step
Buyer Evaluation
Next Step
VIEW CONTRACT
Contract Execution
blank
Percentage
ItemReception
Contract Invoice
Registration authorization is needed?
Yes
No
Payment ID
Invoice Nr
Issue Date
Reception Date
Invoice Total Value
State
No items found...
Create
Contract Execution Documents
blank
Description
File Name
Uploaded by
FEBRERO-1241-2024.pdf
MARZO-1241-2024.pdf
ABRIL-1241-2024.pdf
MAYO-1241-2024.pdf
JUNIO-1241-2024.pdf
JULIO-1241-2024.pdf
AGOSTO-1241-2024.pdf
Supplier
download
Detail
Remove selected
Upload new
Cancel
Previous Step
Buyer Evaluation
Next Step

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015440722		MALDONADO HIDALGO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	905852746	9473130026	I	2024/09/06	2024/09/11	NU	5	$691,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$2,091,243	$41,900			$2,091,243		$51,000		$0	$0		$689,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$2,091,243	$41,900			$2,091,243		$51,000		$0	$0		$689,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$2,091,243	$41,900			$2,091,243		$51,000		$0	$0		$689,000
1	CC 1015440722	MALDONADO MARIA		25-14	30	$2,091,243	$334,600	EPS005	30	$2,091,243	$261,500	CCF22	30	$2,091,243	$41,900	14-11	30	$2,091,243	2.436%	$51,000	30	$0	$0	No	$689,000
Total	**Afiliados(1)**					$2,091,243	$334,600			$2,091,243	$261,500			$2,091,243	$41,900			$2,091,243		$51,000		$0	$0		$689,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015440722		MALDONADO HIDALGO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 63#79-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3107667812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	905852746	9473130026	I	2024/09/06	2024/09/11	NU	5	$691,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,600	$1,300	$0	$335,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$334,600	$1,300	$0	$335,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$200	$0	$51,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$200	$0	$51,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,900	$200	$0	$42,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$41,900	$200	$0	$42,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$1,000	$0	$262,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$261,500	$1,000	$0	$262,500
TOTAL				**1**	**$689,000**	**$2,700**	**$0**	**$691,700**