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:	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	63549570	
CORREO ELECTRONICO:	dianamedi19@hotmail.com				CELULAR:	3223687490	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22393390011				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1289			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60829	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
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:	$31,994,560
VALOR EJECUTADO	$31,994,560
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
9472212105	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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
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 en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizaron los diferentes procesos de gestión acorde a las políticas ambientales.	Implementación de las normas de gestión ambiental.
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.	Seguimientos perfil psicología. Notificación a SISVECO Y SIVIM de acuerdo a riesgos encontrados. Seguimientos de servicios de acogida juvenil (SAJ). Canalizaciones de acuerdo a la necesidad del participante.	Se entregan 50 formatos vincúlate. Se entregan, fichas técnicas, formatos de acta de acciones colectivas. Se realizan 50 seguimientos por pertfil de psicología en ficha vinculate. Se entregan canalizaciones realizadas por el perfil de psicología.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Se participó en jornadas de articulación programadas.	Se entregan formatos estrategia servicios de acogida juvenil (SAJ). También actas y listados.
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Se participó jornadas de articulación programadas.	Actas y listados de asistencia.
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se realiza seguimiento de canalización a participantes. Se socializa estrategia SAJ.	Se entrega seguimientos a canalizaciones por perfil de psicología en ficha vinculate.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual , donde se aseguró la organización de dicha papelería y medios magnéticos según estándares de calidad.	Carpetas debidamente marcadas cada semana, organizadas de la siguiente manera: 1, Instrumento de identificación de servicios de acogida juvenil, consentimientos y asentimientos de los participantes. 2, Fichas técnicas, actas y listados de acciones colectivas perfil de psicología. 4. Acta, ficha técnica y listados de jornadas de conversatón. Tambien se tendrán en cuenta en plataforma drive, tablero de control y reporte semanal.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Desarrollo de jornadas en articulación.	Se entregan según ficha técnica, actas y listados de las jornadas.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Participación en actividades de fortalecimiento frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida.	Ficha técnica, actas y listados de soporte de la participación en actividades de fortalecimiento, frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida (Habilidades emocionales).
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de soportes requeridos.	Actas, listados de firmas, fichas vincúlate y fichas técnicas.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Para este mes se entrega con calidad el 100% de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual, donde se aseguró la organización de dicha papelería y medios magnéticos según estándares de calidad.	Carpetas debidamente marcadas cada semana, organizadas de la siguiente manera: 1, Instrumento de identificación de servicios de acogida juvenil, consentimientos y asentimientos de los participantes. 2, Fichas técnicas, actas y listados de acciones colectivas perfil de psicología. 4. Acta, ficha técnica y listados de jornadas de conversatón. Tambien se tendrán en cuenta en plataforma drive, tablero de control y reporte semanal.
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).	Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la E.S.E como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Para este mes se presenta con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos y lo requerido.
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Identificar en la población abordada la gestante en riesgo, reportarla y realizar seguimiento.	Retroalimentación de drive.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Participación (5) reunión, Asistencia Técnica de la Subred. (4) fortalecimiento.	Acta y listado de participación.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Entrega de soportes y/o información requerida por la Sub Red Sur Occidente.	Documentos e información solicitada cargadas al drive.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Se brindó orientación relacionadas con el fortalecimiento de la dinámicas familiares, redes de apoyo, manejo de emociones, resolución adecuada de conflictos y comunicación asertiva.	Ficha de identificación, listados de sesiones colectivas, actas relatorías, formatos de canalizaciones.

Copia Certificado 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ

C.C 63549570 DE BUCARAMANGA

La suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/CTE. $ 3.998.070 por concepto de servicios como profesional en Psicología en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1289-2024

Diana C. Medina.

DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ
C.C 63549570 DE BUCARAMANGA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 22393390011

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



_____
MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
Apoyo a la supervisión
Entorno cuidador comunitario

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

blanco

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación 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

blanco

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-FEBRERO-2024	FEBRERO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-MARZO-2024 (Archivado)	MARZO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARZO 2024 - CTO M-1289-2024 (Archivado)	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-MARZO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-ABRIL-2024	ABRIL 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-MAYO 2024	MAYO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-JUNIO 2024	JUNIO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-JULIO 2024	JULIO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-AGOSTO 2024	AGOSTO 2024 - CTO M-1289-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 63549570		MEDINA GOMEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 #104B-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223687490	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	897748833	9472212105	I	2024/09/17	2024/09/09	BANCOLOMBIA	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	63549570	MEDINA DIANA	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	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 63549570		MEDINA GOMEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 #104B-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223687490	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	897748833	9472212105	I	2024/09/17	2024/09/09	BANCOLOMBIA	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000