Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEIDY LORENA QUICENO LONDOÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030650942	
CORREO ELECTRONICO:	leidylorena.0215@gmail.com				CELULAR:	3194852246	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	18902465321				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1515			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60980	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:	$31,984,560
VALOR EJECUTADO	$31,984,560
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
9471793666	$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.	Caracterizaciones Socio ambientales y Seguimientos por parte del perfil de psicología de casos del componente de gestión del riesgo.	Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, seguimientos diligenciados y subidos en base. Además de diligenciamiento de nuevo aplicativo SIGINF-SDS.
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.	Caracterizaciones Socio ambientales y Seguimientos por parte del perfil de psicología de casos del componente de gestión del riesgo.	Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, seguimientos diligenciados y subidos en base. Además de diligenciamiento de nuevo aplicativo SIGINF-SDS.
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	Asistencia con responsabilidad y colaboración a actividades programadas.	Diligenciamiento de soportes.
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.	Realizar las notificaciones a Ips públicas y privadas.	Envió de formatos y correos electrónicos.
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 notifica los eventos de interés en salud pública encontrados	Diligenciamiento y seguimiento.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Entrega oportuna y con calidad de los soportes.	Diligenciamiento de formatos.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se notifica los eventos de interés en salud pública encontrados	Diligenciamiento y seguimiento.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Entrega oportuna y con calidad de los soportes.	Diligenciamiento de formatos.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Realizar revisión y entrega de Formatos de caracterización socio ambiental, tamizajes, implementación diligenciados.	Soportes revisados y ajustados con calidad.
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	Diligenciamiento retroalimentación, entrega y canalización oportuna de los eventos de interés pública.	Diligenciamiento de aplicativo, SIGIN-SDS, Formatos, Bases, links etc.
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.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Asistencia de forma responsable a los espacios solicitados.	Diligenciamiento de actas de asistencia y diligenciamiento de links o evaluaciones.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	A través de la implementación del plan de cuidado familiar	Diligenciamiento de aplicativo SIGINF-SDS, fichas, bases, links etc.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Asistencia de forma responsable a los espacios solicitados.	Diligenciamiento de actas de asistencia y diligenciamiento de links o evaluaciones.

Copia Certificada
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

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 1030650942		QUICENO LONDOÑO LEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 84 # 33 - 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	903239745	9471793666	I	2024/09/10	2024/09/10	BANCOLOMBIA	0	$494,900

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)					$1,599,268	$255,900			$1,599,268	$200,000			$0	$0			$1,599,268	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,268	$255,900			$1,599,268	$200,000			$0	$0			$1,599,268	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,268	$255,900			$1,599,268	$200,000			$0	$0			$1,599,268	$39,000		$0	$0
1	CC	1030650942	QUICENO LEIDY	231001	30	$1,599,268	$255,900	EPS005	30	$1,599,268	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,268	$39,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,599,268	$255,900			$1,599,268	$200,000			$0	$0			$1,599,268	$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 1030650942		QUICENO LONDOÑO LEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 84 # 33 - 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	903239745	9471793666	I	2024/09/10	2024/09/10	BANCOLOMBIA	0	$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$0	$0	$255,900
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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$0	$494,900

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY LORENA QUICENO LONDOÑO C.C 1030650942 DE BOGOTA

La suma de Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos, ($3.998.070), por concepto de servicios como Psicóloga en el entorno Hogar, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1515-2024.

Leidy Quiceno L.
Psicóloga - T.P. 195519
Fundación Universitaria San Alfonso

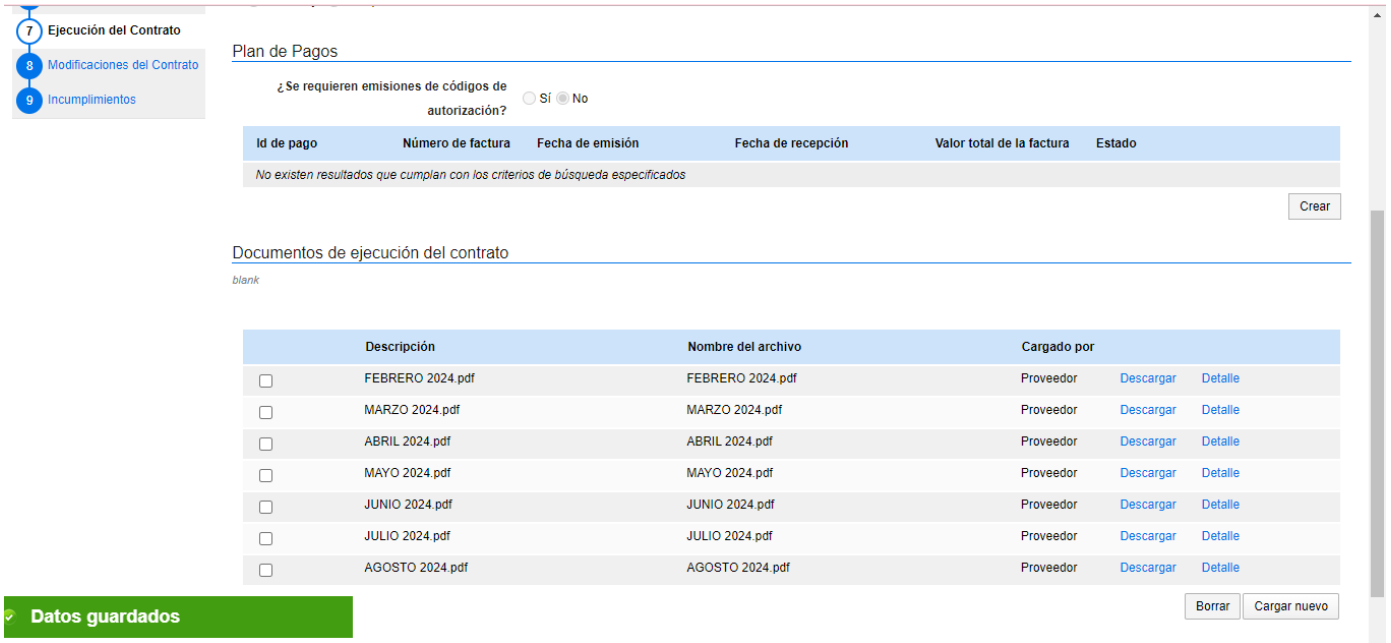
C C 1030650942

LEIDY LORENA QUICENO LONDOÑO C.C 1030650942 DE BOGOTA
CUENTADE AHORROS BANCOLOMBIA NUMERO 18902465321

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.

_____

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
Apoyo a la supervisión
Entorno Hogar


7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
blank
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO 2024.pdf
MARZO 2024.pdf
ABRIL 2024.pdf
MAYO 2024.pdf
JUNIO 2024.pdf
JULIO 2024.pdf
AGOSTO 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Datos guardados