DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

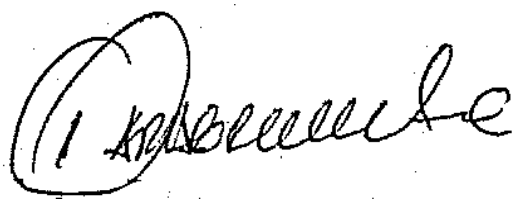
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAROL ANDREA VERGARA PEÑA

C.C 52.490.528 DE BOGOTA

La suma de tres millones ciento veintiséis mil ciento dos pesos m/c $3.126.102, por concepto de: prestación de servicios como Psicóloga en la Unidad de Servicios de Salud ZONA FRANCA durante el periodo de 01 de NOVIEMBRE 2024 al 30 de NOVIEMBRE del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2984 -2024.



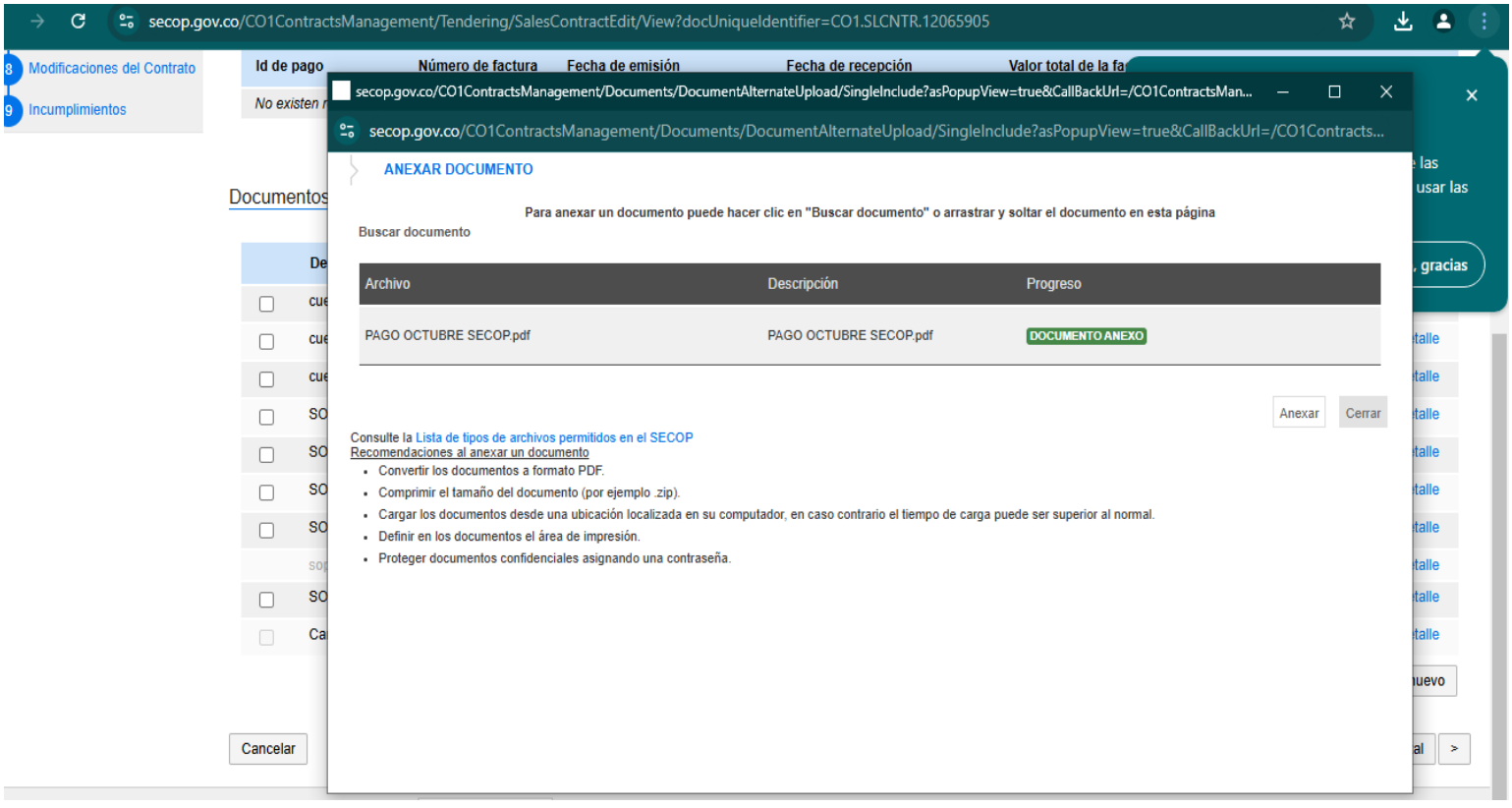
CAROL ANDREA VERGARA PEÑA

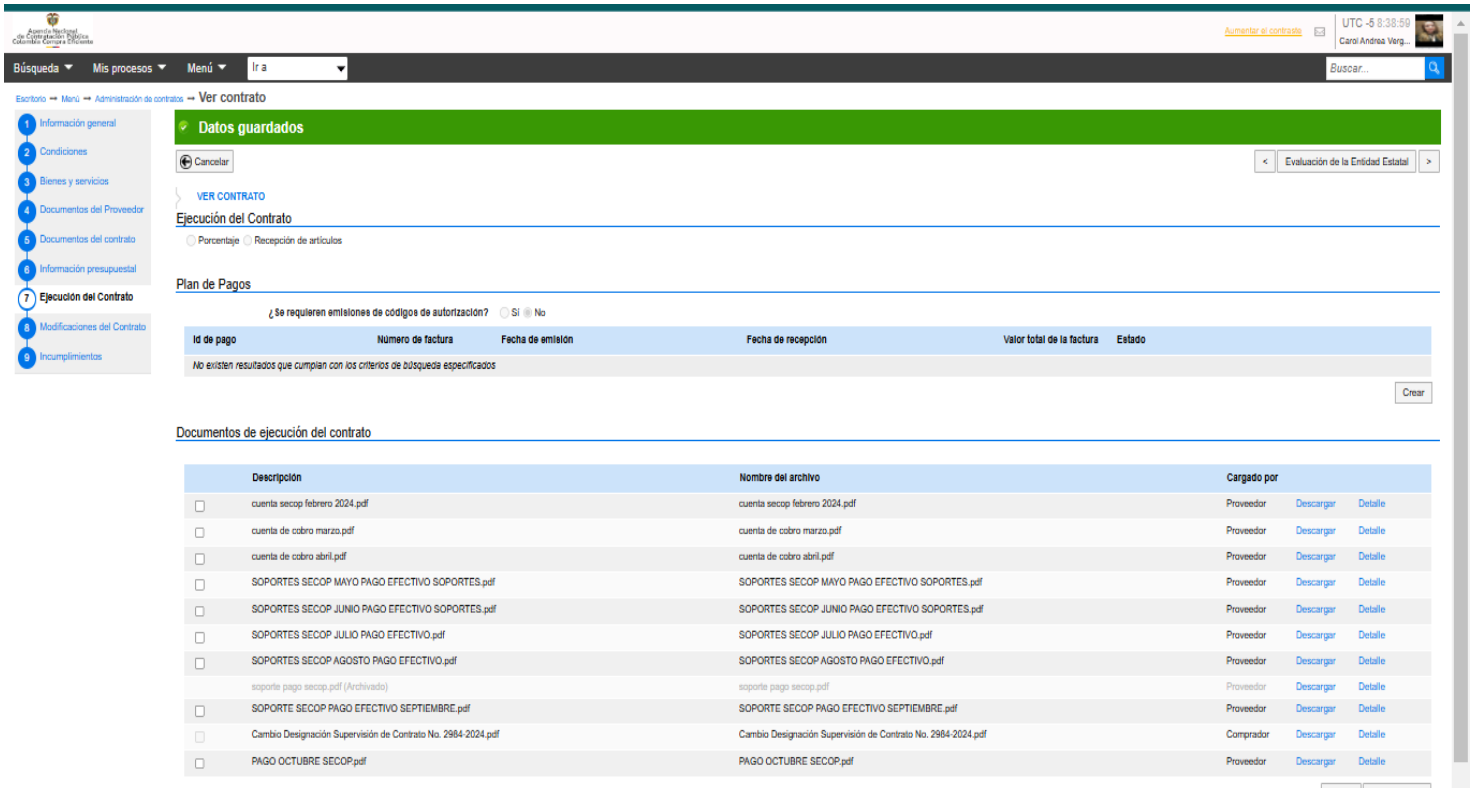
C.C 52.490.528 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 5070124150


aportesenlinea.com/Pagos/ResultadoPagoElectronico.aspx?PaymentDescription=Pago%20de%20la%20Planilla%20de%20ap...
aportes en línea
Pagos aportes en línea
Módulo de pagos electrónicos
Pago electrónico
El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente
Resumen del pago electrónico
Dirección IP: 200.122.246.140
Estado de la transacción: APROBADA
Clave planilla: 9476028597
Valor: 403,800
Período de pago: 2024-10
No Transacción (CUS): 1046538300
Fecha: 2024/11/13
Banco: BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea: 9999001472382
Aceptar
Imprimir


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12065905
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la fa
No existen
Documentos
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentAlternateUpload/SingleInclude?asPopupView=true&CallBackUrl=/CO1ContractsMan...
ANEXAR DOCUMENTO
Para anexar un documento puede hacer clic en "Buscar documento" o arrastrar y soltar el documento en esta página
Buscar documento
Archivo
Descripción
Progreso
PAGO OCTUBRE SECOP.pdf
PAGO OCTUBRE SECOP.pdf
DOCUMENTO ANEXO
Anexar
Cerrar
Consulte la Lista de tipos de archivos permitidos en el SECOP
Recomendaciones al anexar un documento
Convertir los documentos a formato PDF.
Comprimir el tamaño del documento (por ejemplo .zip).
Cargar los documentos desde una ubicación localizada en su computador, en caso contrario el tiempo de carga puede ser superior al normal.
Definir en los documentos el área de impresión.
Proteger documentos confidenciales asignando una contraseña.
Cancelar


Aumentar el contraste
UTC -5 8:38:59
Carol Andrea Verg...
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
Datos guardados
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
cuenta secop febrero 2024.pdf
cuenta secop febrero 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta de cobro marzo.pdf
cuenta de cobro marzo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta de cobro abril.pdf
cuenta de cobro abril.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
SOPORTES SECOP MAYO PAGO EFECTIVO SOPORTES.pdf
SOPORTES SECOP MAYO PAGO EFECTIVO SOPORTES.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
SOPORTES SECOP JUNIO PAGO EFECTIVO SOPORTES.pdf
SOPORTES SECOP JUNIO PAGO EFECTIVO SOPORTES.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
SOPORTES SECOP JULIO PAGO EFECTIVO.pdf
SOPORTES SECOP JULIO PAGO EFECTIVO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
SOPORTES SECOP AGOSTO PAGO EFECTIVO.pdf
SOPORTES SECOP AGOSTO PAGO EFECTIVO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
soporte pago secop.pdf (Archivado)
soporte pago secop.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
SOPORTE SECOP PAGO EFECTIVO SEPTIEMBRE.pdf
SOPORTE SECOP PAGO EFECTIVO SEPTIEMBRE.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 2984-2024.pdf
Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 2984-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PAGO OCTUBRE SECOP.pdf
PAGO OCTUBRE SECOP.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

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:	CAROL ANDREA VERGARA PEÑA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52490528	
CORREO ELECTRONICO:	carolandreavergarap@gmail.com				CELULAR:	3214791129	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSICOLOGÍA USS 51 ZONA FRANCA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO08A18	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5070124150				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2984			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2508	FECHA	2024-11-30 07:21:37.000	NÚMERO DE CRP	72542	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,126,102				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$31,261,020
VALOR EJECUTADO	$31,261,020
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,102
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
9476028597	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

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

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
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 las actividades diagnosticas y terapéuticas para el manejo de patologia establecido dentro del plan integral de cada paciente.	Se realizan procedimientos de psicoterapia familiar e individual de acuerdo a la norma	registra historia clínica en sistema Dinámica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	se respetan derechos de los pacientes de acuerdo a la norma	registra historia clínica en sistema Dinámica
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	se realizan intervenciones e informes estadísticos de acuerdo a la norma	registra historia clínica en sistema Dinámica
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	se participa en las actividades del área - asegúrate	acta de participación - Diagnostico Correcto
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	se realizan actas y fichas de notificacion	actas y fichas de notificacion seguimiento
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	se notifica al area encargada las fallas en el servicio	tiket correspondiente
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	se socializa con el personal auxiliar lo relacionado con el manejo de los pacientes en particular, el manejo en crisis	registra historia clínica en sistema Dinámica
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	se diligencian de manera adecuada los formatos e instrumentos propios de mi actuar según criterio de legalidad oportunidad e integridad	formatos e instrumentos diligenciados
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	se diligencian los formaros de consentimiento informado	entrega de consentimiento informado
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	se realiza seguimiento a los pacientes que lo requiera	registra historia clínica en sistema Dinámica
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	psicoterapia familiar para brindar herramientas de manejo y atención en casa	registra historia clínica en sistema Dinámica
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	se brindan diagnosticos presuntos según patologia	registra historia clínica en sistema Dinámica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	se apoyas el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantias	se firman actas de compromiso
equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	se elabora informe mensual del desarrollo de actividades	informe mensual
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	se conocen los procedimientos y se da cumplimiento a los mismos	se firman actas de participacion
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	se apoyan actividades que demanden de acuerdo a los requerimientos	se firman actas de participacion
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	se registran actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio	se firman actas de participacion
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	supervisión de los contratos para los que sea designado	se verifica en paltaforma secop II
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos	FORMATOS DE PAGO
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	se registran actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio	actas de participacion con firma

Copia Controlada
Subred Suroccidente

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
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