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:	KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53103504	
CORREO ELECTRONICO:	kyquintero2016@gmail.com				CELULAR:	6007709- 6214200506	
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500777797				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9084			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2664	FECHA	2024-12-24 13:01:15.000	NÚMERO DE CRP	81586	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-12-04		2024-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,987,640						
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:	$3,998,070
VALOR EJECUTADO	$3,987,640
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,987,640
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,430
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
82525797	$1,912,816	$239,102	$306,050	3	$46,596	$591,749

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se da cumplimiento a las actividades solicitadas, ejecutando 62 sesiones, entre ellas individuales y colectivas.	fichas de salud mental , Actas, listados de asistencia
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Se participa activamente en las jornadas solicitadas por la Secretaria de Salud y Sub Red Sur Occidente	lista de asistencia
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Se realizada demanda inducida y sensibilización en los temas relacionados.	Soporte de evaluaciones brindadas desde el aula virtual.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	egún convocatoria, se participa en reuniones, con el fin de fortalecer mis capacidades.	lista de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	Por medio de mis actividades, refuerzo a la comunidad a la participación, movilización social por el derecho a la salud.	Muestras fotográficas o listas de asistencia.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se realiza entrega oportuna de mis productos con calidad, sujeta a cambios solicitados por mi lider o supervisor del contrato.	Entrega oportuna de soportes.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se realiza alistamiento de soportes para entrega y participación de auditoria de manera oportuna.	Participación citada por la lider
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se presenta cronograma de manera oportuna cumpliendo las fechas pactadas con las instituciones educativas.	Registro de cronograma diligenciado
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Cumplir de manera oportuna las solicitudes asignadas por mi lider o supervisor de contrato.	Acta de reunión o listados de asistencia.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se informará de manera oportuna cualquier evento, con el fin de cumplir a cabalidad con mis actividades.	Cumplimiento de cronograma.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informará de manera oportuna cualquier evento, con el fin de cumplir a cabalidad con mis actividades.	Cumplimiento de cronograma.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	A traves de mis actividades, se dará a conocer los servicios que brinda la subred sur occidente.	Concepto del lider, a través de mi trabajo desarrollado.
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se porta a la entrada de la institucion educativa, chaqueta y carnet institucional, a la vez se da uno de los elementos brindados por la subred.	Fotos enviadas al lider o supervisor del contrato
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Se cuidan los elementos brindados por la subred sur occidente	Soporte de cuidado
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza entrega de gestión documental, cumpliendo la normatividad solicitada por la subred sur occidente.	Listado de asistencia y cumplimiento.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se participará de manera activa frente a algún evento prioritario de salud pública o alertas epidemiológicas.	Asistencia o listados de asistencia.

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO
No. Identificación: CC53103504
Dirección: CARRERA 88C 62 09 SUR
Telefono: 6007709
Correo: kyquintero2016@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 82525797

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC53103504	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2024
Número de planilla	82525797	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2024
Fecha pago	2024-12-09	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1850741	**Total Pagado**	594400
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	46800	1
230301	Porvenir	307400	1
EPS008	Compensar EPS	240200	1

82525797

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53103504
APELLIDOS Y NOMBRES: KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1912815	1912815	1912815	0	239200	0	306100	0	46600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO

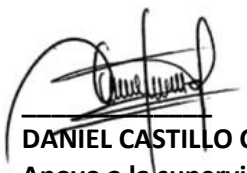
C.C 53103504 DE BOGOTÁ

La suma de Tres millones novecientos ochenta y siete mil seiscientos cuarenta pesos mcte(3.987.640), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo de 04 al 31 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 9084-2024.



firma
KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO
C.C 53103504 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS banco Davivienda
NUMERO 007500777797

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Diciembre (04 al 31 de Diciembre) 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

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? 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO.zip	KELLY YULIANA QUINTERO FIERRO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 COMPLETA.....pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 COMPLETA.....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2024 COMPLETO.pdf	NOVIEMBRE 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >