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:	Vicky Sulaine Quiñones Cabezas						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1082687897	
CORREO ELECTRONICO:	trabajosocial0624@gmail.com				CELULAR:	3232262529	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488416238068				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8397			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2657	FECHA	2024-12-23 11:22:12.000	NÚMERO DE CRP	81059	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-27		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$867,348				
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:	$1,387,757
VALOR EJECUTADO	$867,348
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$867,348
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$520,409
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	63%

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
9478102414 - 9478739780	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR.	REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR.	MATRIZ DE FOCALIZACIÓN ARCHIVO EXCEL DIGITAL.
CONTINUAR EL PROCESO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS), CON 11 CASOS POR PROFESIONAL.	CONTINUAR EL PROCESO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS), CON 11 CASOS POR PROFESIONAL.	FICHA PAP010, PAP020, PAP030
REALIZAR EL PROCESO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO – RECONOCIMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS), DE 11 CASOS POR PROFESIONAL.	REALIZAR EL PROCESO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO – RECONOCIMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS), DE 11 CASOS POR PROFESIONAL.	FICHA PAP010, PAP020, PAP030
DIGITACIÓN EN APLICATIVO O MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VICTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI (SEGÚN LA MODALIDAD) Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO MSPS.	DIGITACIÓN EN APLICATIVO O MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VICTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI (SEGÚN LA MODALIDAD) Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO MSPS.	MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS Y/O APLICATIVO WEB MSPS Y/O SDS.
DILIGENCIAR DE MANERA SEMANAL LA MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL EN LA CUAL SE VISIBILICEN LOS CASOS PRIORITARIOS (SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTEN CASOS PRIORITARIOS) AL QUIPO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PARA SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO E INICIO DEL PROCESO EN SALUD INTEGRAL.	DILIGENCIAR DE MANERA SEMANAL LA MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL EN LA CUAL SE VISIBILICEN LOS CASOS PRIORITARIOS (SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTEN CASOS PRIORITARIOS) AL QUIPO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PARA SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO E INICIO DEL PROCESO EN SALUD INTEGRAL.	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LOS COORDINADORES DEL PROCESO.	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LOS COORDINADORES DEL PROCESO.	ACTA DE REUNIÓN.
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS.	PARTICIPAR EN LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS.	ACTA DE REUNIÓN.
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL.	PARTICIPAR EN LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL.	ACTA DE REUNIÓN
REALIZAR PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS.	REALIZAR PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS.	FICHA METODOLÓGICA DIALOGO DE SABERES EN SALUD. RELATORÍA DIALOGO DE SABERES EN SALUD.
PARTICIPARA EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS.	PARTICIPARA EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS.	ACTA DE REUNIÓN.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCIÓN DE MES Y EL INFORME FINAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA PERSONA VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN MODALIDAD FAMILIAR.	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCIÓN DE MES Y EL INFORME FINAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA PERSONA VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN MODALIDAD FAMILIAR.	INFORME MENSUAL O FRACCIÓN DE MES E INFORME FINAL.

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 Certificadd
Subred Suroccidente

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 1082687897		QUIÑONES CABEZAS VICKY SULAINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 54 D # 88F - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1106545286	9478102414	I	2024/11/26	2024/12/06	NEQUI	10	$13,100

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)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$300		$0	$0
1	CC	1082687897	QUIÑONES VICKY	230301	1	$43,334	$7,000	EPS005	1	$43,334	$5,500		0	$0	$0	14-11	1	$43,334	$300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$43,334	$7,000			$43,334	$5,500			$0	$0			$43,334	$300		$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 1082687897		QUIÑONES CABEZAS VICKY SULAINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 54 D # 88F - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1106545286	9478102414	I	2024/11/26	2024/12/06	NEQUI	10	$13,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$100	$0	$7,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,000	$100	$0	$7,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$300	$100	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$100	$0	$5,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,500	$100	$0	$5,600
TOTAL				1	$12,800	$300	$0	$13,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

VICKY SULAINE QUIÑONES CABEZAS

C.C 1082687897 DE BARBACOAS

La suma de 867.348 ochocientos sesenta y siete mil trescientos cuarenta y ocho pesos, por concepto de servicios como Trabajadora Social, en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo del 27 al 30 de noviembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8397-2024

Vicky S. Quiñones C.

VICKY SULAINE QUIÑONES CABEZAS

C.C 1082687897 DE BARBACOAS

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488416238068

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

_____
LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024