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	201	FECHA	2025-01-24 15:22:45.000	NÚMERO DE CRP	12136	FECHA	2025-01-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
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:	$37,513,224
VALOR EJECUTADO	$37,513,224
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
9479248135	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. 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.

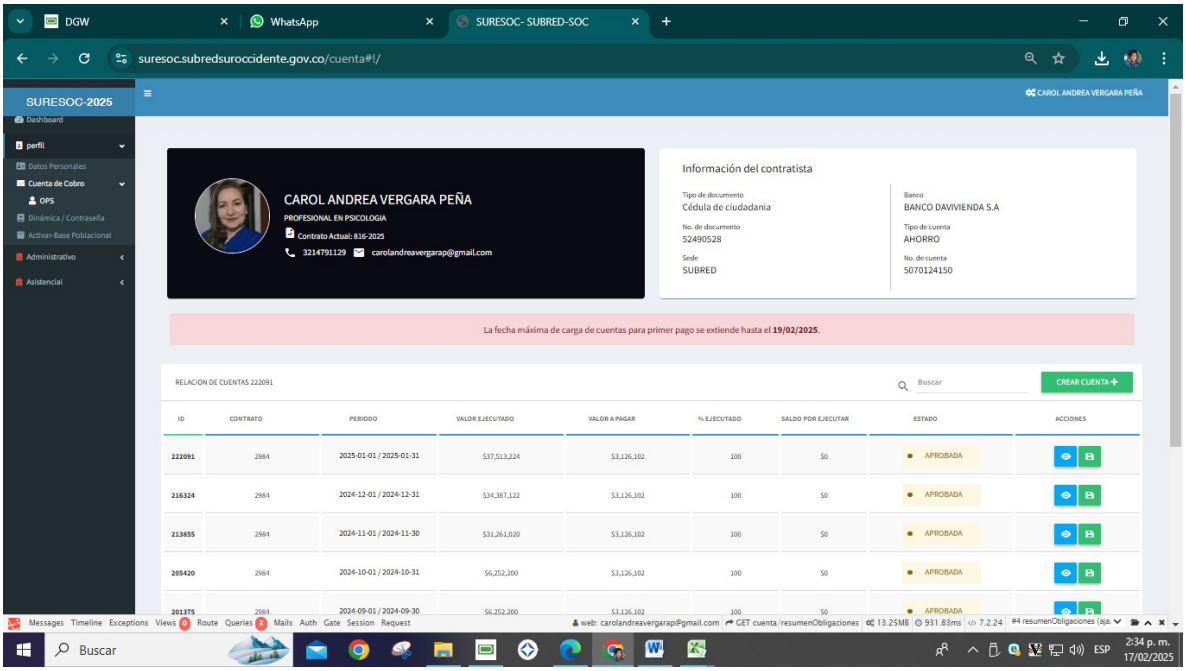
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.Realizar las actividades diagnosticas y terapeuticas para el manejo de patología establecido dentro del plan integral de cada paciente	Se realizan procedimientos de psicoterapia familiar e individual de acuerdo a la norma	registra historia clínica en sistema Dinámica
2.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
3.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 estadisticos de acuerdo a la norma	registra historia clínica en sistema Dinámica
4.Participar en la programación de las actividades de la subred.	se participa en las actividades del area	actas de participacion firmadas - asegurate del mes -
5.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
6.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
7.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
9.Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	se diligencian los formaros de consentimiento informado	entrega de consentimiento informado
10.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 atencion 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 realiza reguistro de las historias clinicas de acuerdo con la patologia del paciente con el codigo cie10 para su respectivo seguimiento	registra historia clínica en sistema Dinámica
2.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 recibe con sultorio con los equipos en correctas condiciones	se entrega llave y consultorio a la auxiliar de turno y se informa si hay alguna novedad - tiquet si se requiere
.Participar en las capacitaciónes, inducciónes, 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	actas de participacion con firma
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	actas de participacion con firma
Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	revision 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

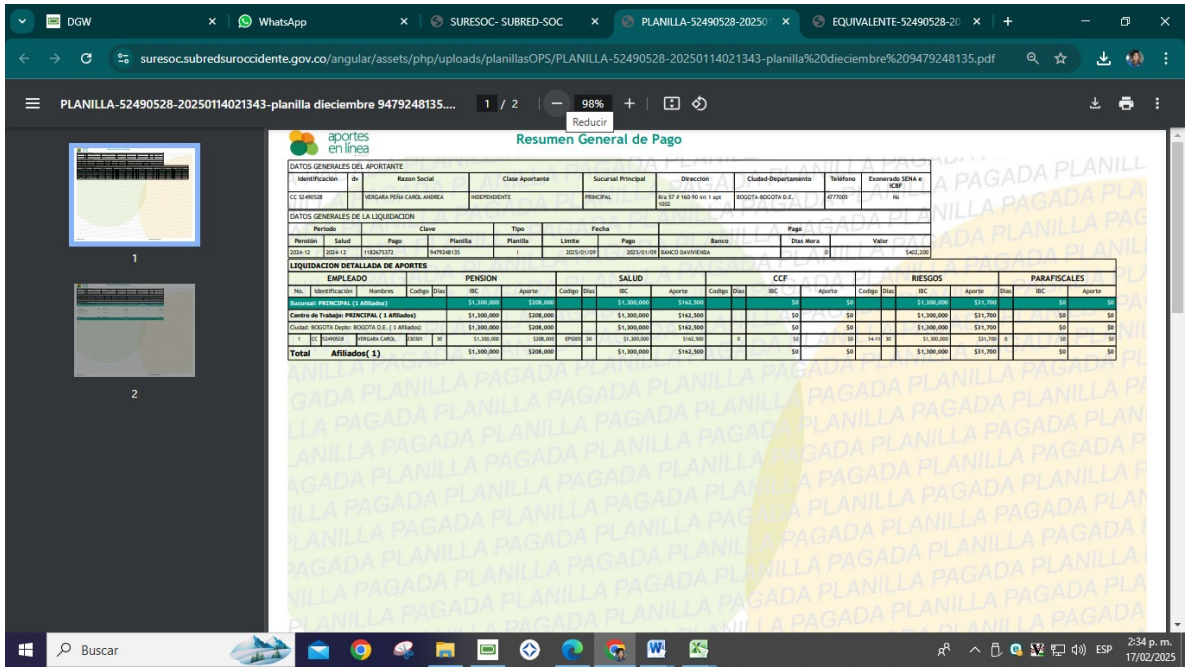
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
Supervisor

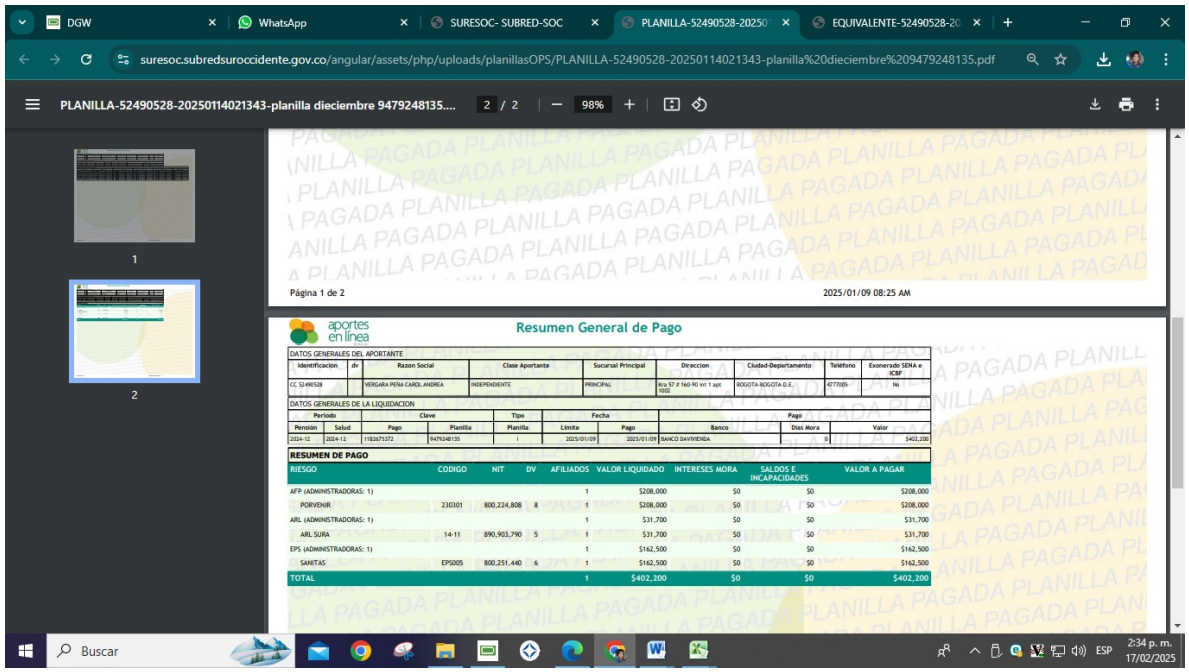
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021


DGW
WhatsApp
SURESOC- SUBRED-SOC
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
SURESOC-2025
CAROL ANDREA VERGARA PEÑA
CAROL ANDREA VERGARA PEÑA
PROFESIONAL EN PSICOLOGIA
Contrato Actual: 816-2025
3214791129
carolandreavergarap@gmail.com
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
52490528
Sede
SUBRED
Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
5070124150
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 19/02/2025.
RELACION DE CUENTAS 222091
Buscar
CREAR CUENTA
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
222091
2984
2025-01-01 / 2025-01-31
$37,513,224
$3,126,102
100
$0
APROBADA
216324
2984
2024-12-01 / 2024-12-31
$34,387,122
$3,126,102
100
$0
APROBADA
213855
2984
2024-11-01 / 2024-11-30
$31,261,020
$3,126,102
100
$0
APROBADA
205420
2984
2024-10-01 / 2024-10-31
$6,252,200
$3,126,102
100
$0
APROBADA
201375
2984
2024-09-01 / 2024-09-30
$6,252,200
$3,126,102
100
$0
APROBADA
Buscar
ESP
2:34 p. m.
17/02/2025


DGW
WhatsApp
SURESOC- SUBRED-SOC
EQUIVALENTE-52490528-2025
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-52490528-20250116120756-DOCUMENTO%20EQUIVALENTE%20-%2...
EQUIVALENTE-52490528-20250116120756-DOCUMENTO EQUIVALENTE...
1 / 3
67%
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 enero 2025 al 31 de enero del 2025, 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
Buscar
ESP
2:34 p. m.
17/02/2025


DGW
WhatsApp
SURESOC- SUBRED-SOC
PLANILLA-52490528-20250
EQUIVALENTE-52490528-20
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/PLANILLA-52490528-20250114021343-planilla%20dieciembre%209479248135.pdf
PLANILLA-52490528-20250114021343-planilla dieciembre 9479248135.... 1 / 2 98%
Reducir
1
2
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 52490528 | | VERGARA PEÑA CAROL ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Kra 57 # 160-90 int 1 apt 502 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4777005 | No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION
Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago
Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor
2024-12 | 2024-12 | 1182675372 | 9479248135 | I | 2025/01/09 | 2025/01/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $402,200
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES
EMPLEADO | PENSION | SALUD | CCF | RIESGOS | PARAFISCALES
No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)
1 | CC | 52490528 | VERGARA CAROL ... | 23030 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | 0 | $0 | $0 | 14-10 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0
Total Afiliados(1)
$1,300,000 | $208,000 | $1,300,000 | $162,500 | $0 | $0 | $1,300,000 | $31,700 | $0 | $0
Buscar
ESP
2:34 p. m.
17/02/2025


DGW
WhatsApp
SURESOC- SUBRED-SOC
PLANILLA-52490528-20250
EQUIVALENTE-52490528-20
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/PLANILLA-52490528-20250114021343-planilla%20dieciembre%209479248135.pdf
PLANILLA-52490528-20250114021343-planilla dieciembre 9479248135.... 2 / 2 98%
1
2
Página 1 de 2
2025/01/09 08:25 AM
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 52490528 | | VERGARA PEÑA CAROL ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Kra 57 # 160-90 int 1 apt 502 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4777005 | No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION
Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago
Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor
2024-12 | 2024-12 | 1182675372 | 9479248135 | I | 2025/01/09 | 2025/01/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $402,200
RESUMEN DE PAGO
RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000
PORVENIR | 23030 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700
ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500
SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500
TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $0 | $0 | $402,200
Buscar
ESP
2:34 p. m.
17/02/2025