Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA DORINA QUIÑONES MARQUINEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	59682381	
CORREO ELECTRONICO:	anadoqui8@gmail.com				CELULAR:	3218258661	
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	550488434816713				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8320			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000	NÚMERO DE CRP	12327	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,590				
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:	$10,687,632
VALOR EJECUTADO	$7,050,868
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,590
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,636,764
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
9480204745	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 VALORACIÓN EN SALUD FÍSICA, LAS ACCIONES QUE SE REALICEN ESTARÁN ORIENTADAS A LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SALUD, IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO EN SALUD Y ACCIONES DESDE LA MEDICINA ANCESTRAL. 10 USUARIOS Y 1 FAMILIA EN PROCESOS DE SALUD ANCESTRAL. CON AVANCES PARA EL MES _____SE REALIZARON_____	REALIZAR VALORACIÓN EN SALUD FÍSICA, LAS ACCIONES QUE SE REALICEN ESTARÁN ORIENTADAS A LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SALUD, IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO EN SALUD Y ACCIONES DESDE LA MEDICINA ANCESTRAL. 10 USUARIOS Y 1 FAMILIA EN PROCESOS DE SALUD ANCESTRAL. CON AVANCES PARA EL MES NOVIEMBRE SE REALIZARON 28	"Ficha de registro de atención y seguimiento en salud física"
DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL SEMANAL SEGUN ACCIONES ADELANTADAS	DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL SEMANAL SEGUN ACCIONES ADELANTADAS	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DILIGENCIADA DE MANERA SEMANA
PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS 15 de enero	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	PARTICIPAR JORNADA DE AUTOCUIDADO 12 FEBRERO	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION	REMITIR INFORME EN ESTRUCTURA DEFINIDA
"Realizar el abordaje de 5 procesos de atención psicoancestral comunitario (UBUNTU) 1 POR EQUIPO para personas víctimas del conflicto armado "	"Realizar el abordaje de 5 procesos de atención psicoancestral comunitario (UBUNTU) 1 POR EQUIPO para personas víctimas del conflicto armado "	ACTAS DE PLANEACION, PAP030 FICHA DE ATENCION PSICOANCESTRAL
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS O REUNIONES CONVOCADAS POR LA SDS O LA COORDINACION	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS O REUNIONES CONVOCADAS POR LA SDS O LA COORDINACION	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 Controlada Subred Sur Occidente