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:	Lizeth Marina Figueroa Rodríguez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	28550692	
CORREO ELECTRONICO:	lizethfig@gmail.com				CELULAR:	3022427161	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67389153581				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9696			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	198	FECHA	2025-01-24 15:18:16.000	NÚMERO DE CRP	13357	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$16,125,549
VALOR EJECUTADO	$10,907,767
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,217,782
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	68%

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
9481589238	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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 sigue a cabalidad los lineamientos en salud mental de EBETH con relacion al perfil de psicologia	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	asistir a las lineas tecnicas que realiza sds o el lider del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
3. . 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.	realizar eduacion en la familias sobre temas de salud como la slaud mental, buena alimentacion , y la asitencia al centro de salud	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	generar buen tratao en las visitas relaizdas desarrollando una atencion humana a las personas visitadas	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	asistir a las lineas tecnicas que realiza sds o el lider del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	impulsar la participacion intersecotial y la demnada de las instituciones a las visitas realizdas	canalizaciones a sirc y reporte de las visitas
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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.	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	acta de certificacion
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	acta de certificacion
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	realizar y cumplir con el plan de meta como biene el lineamiento de ebeh	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	cumplir con las solictudes que requiere el lienamiento con relacion al perfil de psicologia	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	informar al apoyo o al lider sobre cualquier eventualidad quer hay en terreno	firma de acta
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	portar y mantaner la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	portar y mantaner la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	tener lo equipos en buen estado	no aplica
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	seguir los lenamientos de salud a mi barrio y salud a mi vereda	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28550692		FIGUEROA RODRIGUEZ LIZETH MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 78j # 54 - 59 sur barrio roma 4	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4770810	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1259337551	9481589238	I	2025/02/21	2025/02/11	NEQUI	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	28550692	FIGUEROA RODRIGUEZ LIZETH MARINA																		25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS017	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total	**Afiliados(1)**																						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0		$495,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28550692		FIGUEROA RODRIGUEZ LIZETH MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 78j # 54 - 59 sur barrio roma 4	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4770810	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1259337551	9481589238	I	2025/02/21	2025/02/11	NEQUI	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LIZETH MARINA FIGUEROA RODRIGUEZ

C.C 28550692 de IBAGUE

La suma Tres Millones Novecientos Noventa y Ocho Mil Setenta pesos Mcte ($3.998.070), por concepto de servicios como Profesional Universitario Psicología, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9696-2024



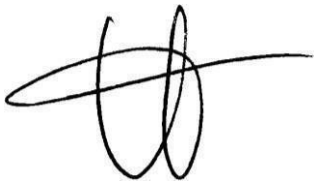
LIZETH MARINA FIGUEROA RODRIGUEZ

C.C 28550692 de IBAGUE

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 67389153581

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 28 de Febrero y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

LIZETH MARINA FIGUEROA RODRIGUEZ CC 28550692

SECOP II

