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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS										
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E		NO.		52905590				
CORREO ELECTRONICO:			vasquezduvi51@gmail.com				CELULAR:		3103114146				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			SALUD MENTAL				SEDE:		Kennedy				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10A18	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:			BANCOOMEVA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			050901074481								PENSIONADO		No

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2026– -2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1DE 3		
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	08/01/2021	**NÚMERO DE CRP**		12448	**FECHA**	31/01/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTION ADMINISTRATIVO Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE PSICOLOGIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS YPROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL**									
PERIODO CERTIFICADO:		**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
			1	2	2021		28	2	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3.192.318							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL		RESERVA DE GLOSA 2%							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.576.954
VALOR EJECUTADO	$3.192.318
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.192.318
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.384.636
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 $ **2.271.315**el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigen

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8348481157	$1.276.927,00	$159.700	$38.400	3	$31.200	**$395.300**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de febrero del año Dos mil ventiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DR: CLARA YOLANDA PRADA GIL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Salud Hospital Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	RECIEN NACIDOS GINECOLOGIA -MATERNIDAD .									Sede: KENNEDY		
No. DE CONTRATO: ADICION Y PRORROGA	SO 2026-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año			
			1	2	2.021		28	2	2.021			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS		C. C.			52.905.590		DE		BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar los servicios profesionales a la gestion administrativa y /o assitencial en el area de psicologia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESEde acuerdo al requerimiento institucional

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI ___ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1,Realizar las actividades diagnosticas y terapeuticas para el manejo de la patologia establecidos dentro del plan integral de cada paciente	100%	se realizó la evaluación psicológica de los pacientes de recien nacidos ginecologia y maternidad que garantizen buena adherencia al tratamiento, con su respectivo diagnostico e intervención, se realizó evaluación y seguimiento a pacientes hospitalizados	HISTORIA CLINICA
2. cumplir con las exigencias legales y eticas de acuerdo al maenjo de la historia clinica de los pacientes	100%	Con el objetivo de realizar el diagnostico del paciente, se realizaron entrevistas semi estructuradas con los familiares en las cuales se recolectó la información de historia personal y familiar, diligenciamiento de la historia clinica	HISTORIA CLINICA
3. llevar el registro de la atencion de las actividades e intervenciones	100%	se realizo intervencion en manejo de paciente de duelo en donde se registro en la historia clinica registro diario	no aplica
4. mantener actualizados los informes definidos en la sub red	100%	Todas las entrevistas tanto a pacientes como familiares quedan registradas en el sistema DINAMICA, se llena planilla de asistencia diaria.	HISTORIA CLINICA
5. Asistir y participar en la reunión y asistenciales en lo que interviene el servicio.	100%	En el mes no se programaron por la coordinación del servicio reuniones.	no aplica
6. reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establesida en la normatividad	100%	Se cumplió con los procedimientos y protocolos y notificacion en casos de sivim ,sisvecos .	FORMATOS
7. impartir intrucciones al personal relacionados con el manejo del paciente	100%	se da la instrucciones al personal de acuerdo a la intervencion que da diligenciado en la historia clinica y familiares	HHISTORIA CLINICA
8. diligenciar en forma adecuada lo formatos e intrumentos propios del actuar	100%	diligenciamento de historia clincia en dinamica anexo para paicentes seguir por consulta externa	HISTORIA CLINICA
9. Participar en los casos clinicos del equipo y presentar informe del mismorealizar las intervenciones acorde a la responsabilidad dentro del servicio	100%	En el mes no se realizaron casos clinicos	HISTORIA CLINICA y ACTAS DE REUNIONES
10. Participar en el seguimiento y control en los pacientesque requieran	100%	se realizo intervencion a pacientes y seguimiemto a los que requerian	HISTIRA CLINICA
11. informmar al paciente y su familia sobre su condicion plan de manejo y atencion	100%	se realizo intervencion individualo con los pacientes por medio de entrevista semistructural y los familiares intervencion	HISTORIA CLINICA
12. reuniones o eventos covocados por el area	100%	no se realizada reuniones convocadas por el ares	no aplica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3.192.318 Tres millones ciento noventa y dosmil trecientos dieciocho pesos

DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS
C.C. 52905590 PSICOLOGA

CLARA YOLANDA PRADA GIL
DIRECTORA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE URGENCIAS

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS	**NIT:**	52905590
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2021
Número de Radicación:	8348481157	**Total a pagar:**	$395,300
Fecha de vencimiento:	10/02/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/02/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	18534413
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$31,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$204,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$159,700
						$395,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT :900.959048-4

DEBE A :

Duvi briyeth Vásquez cubillos

CC.: 52905590 de Bogotá

La suma de tres millones ciento noventa y dos mil trecientos dieciocho pesos (3.192.318) por concepto de prestación de servicios como psicóloga en el área de maternidad y ´partos durante el periodo del 1 al 28 de febrero del 2021 de conformidad con lo establecido con el contrato de prestación de servicio N : 2026-2021

Duvi briyeth Vásquez cubillos

Cc : 52905590 de Bogotá

Cuenta de ahorros bancoomeva

Numero: 050901074481