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	2
Fecha de aprobación	31/03/20017
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULY TATIANA PEÑA POVEDA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.014.192.056						
CORREO ELECTRONICO:	poveda_250@hotmail.com				CELULAR:	3.196.463.027						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						USS KENNEDY						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Salud Mental Floralia				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE12- M07	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	Banco BBVA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	446181000					PENSIONADO	NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2113-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5				
NÚMERO DE CDP	755	FECHA	25/05/2021	NÚMERO DE CRP	30625	FECHA	31/05/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	prestar servicios profesionales a la gestion administrativa o/y asistencial en el area de rehabilitacion dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. De acuerdo al requerimiento institucional.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	6	21		30	6	21			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.360.400										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%									

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$16.337.340
VALOR EJECUTADO	$14.904.240
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.360.400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.433.100
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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 $2,194,508 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
50924752	$1.254.384,00	$156.800	$200.800	3	$30.600	$388.200

Dado en Bogotá a los días del mes Junio del año Dos Mil veinti uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JORGE ENRIQUE SOLER
LIDER ENCARGADO
UNIDAD SALUD MENTAL

JULY TATIANA PEÑA POVEDA
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
Fecha de aprobación	31/03/2017
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	Unidad de Salud Mental Floraria				**Sede: Unidad de Salud Mental Floraria**				
No. DE CONTRATO:	2113-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULY TATIANA PEÑA POVEDA		**C. C.**	1.014.192.056		**DE**	Bogota		

OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios profesionales a la gestion administrativa o/y asistencial en el area de rehabilitacion dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. De acuerdo al requerimiento institucional.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Diseñar y planear actividades terapeuticas que fortalezcan habilidades motoras, cognitiva y sociales de pacientes con enfermedad mental.	100%	Actividades grupales de orientación terapeutica, cognitivas, socioafectivas y manejo manejo del tiempo libre	Evidencia en Historia Clinica Estadistica mensual de asistencia de pacientes a las actividades.
Direccionar y acompañar las acividades de orientaciòn ocupacional y atención integral del paciente.	100%	Actividades grupales de taller productivo.	Evidencia en Historia Clinica Estadistica mensual de asistencia de pacientes a las actividades.
Detectar y tratar deficit en habilidades basicas (motoras, cognitivas y sociales) que afecten el desempeño ocupacional del individuo.	100%	Actividades grupales motoras gruesas Actividades grupales cognitivas Activividades grupales socioafectivas	Evidencia en Historia Clinica
Actualizar Historias Clinicas con información clara y oportuna que favorezca el manejo interdisciplinario del paciente.	100%	Reporte diario del desempeño individual del paciente en actividades terapeuticas en la Historia Clinica	Evidencia en Historia Clinica
Seguir desempeño y resultado de actividades terapeuticas grupales por cada paciente.	100%	Reporte diario del desempeño individual del paciente en actividades terapeuticas en la Historia Clinica	Evidencia en Historia Clinica
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	100%	desplazamiento , asistencia y participacion en las jornadas de capacitacion e induccion	evidencia en lista de asistencia

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Dos millones trecientos sesenta mil cuatricientos. ($ 2.360.400)

July Tatiana Peña Poveda - cc: 1014192056

NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

Firma de recibido supervisor:

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 6/2021

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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JULY TATIANA PEÑA POVEDA

C.C 1.014.192.056 DE BOGOTA

La suma de $ 2.360.400 por concepto de: prestar servicios profesionales a la gestión administrativa o/y asistencial en el área de rehabilitación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S. E de acuerdo al requerimiento institucional.

Durante el periodo del 1 Junio del 2021 al 30 de Junio del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2113-2021.

JULY TATIANA PEÑA POVEDA

C.C. 1.014.192.056 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO: 446181000