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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	45557005						
CORREO ELECTRONICO:	erikasuarezpedroza@hotmail.com				CELULAR:	3133364545						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870417476								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3978-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1		
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	14321	FECHA	31/01/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:	El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como PSICOLOGO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contratointeradministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	2	2021		28	2	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$0				

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:	$3.570.149
VALOR EJECUTADO	$3.570.149
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
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 $2.271.315 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
9415306313	$1.428.060,00	$178.600	$228.500	3	$34.800	**$441.900**

Dado en Bogotá en el mes de FEBRERO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ERIKA SUAREZ P
ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA
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.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP			Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	3978-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	2	2,021		28	1	2,021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA		C. C.		45,557,005		DE	CARTAGENA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, 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 _x___ NO _____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	Se realiza entrega semanal de productos SISVECOS al referente los días 8, 15, 22 Y 26 del mes de febrero de 2021 para un total de 37 casos Correspondientes a la localidad de Bosa, kennedy, puente aranda, fontibon. Se realiza entrega semanal de actividades	Lista de chequeo con casos
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad.	SI	Se realizan 37 casos salud mental cumpliendo con calidad y optima entrega correspondientes, realizacion diaria de seguimientos telefonicos para posibles casos reportados	Soporte digital IEC, formato de actividades semanal
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	SI	Envio por correo electronico, casos que se requiere intervencion por espacio de vivienda según los criterios. Activacion de ruta 3	Coreo electrónico del envió
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	SI	Casos entregados durante el mes de enero	Meta programada para el mes de enero
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad,	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se pograma ningún producto relacionada con esta actividad
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), según lineamiento de SDS	SI	Magnetico del mes de enero	Acta de concordancia y listado de asistencia
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado,	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ningún producto relacionada con esta actividad
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	SI	Actividad relacionada con seguimientos telefonicos	seguimientos de casos, registro en bases de datos y correos electronicos.
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	REUNION DE EQUIPO DE SALUD MENTAL VIRTUAL EL DIA 05/02/2021	Captura imagen de la reunion
10. Participar en pre auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Se hace pre auditoria de los soportes de las IEC sisvecos correspondientes al mes de noviembre y diciembre de 2020 con respectivo ajuste en aplicativo y fisico	Acta de concordancia y listado de asistencia y correo electronico
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	SI	Se realia segumiento a un caso notifocado por linea 106, 5 alertas enviadas de otras localidades y base enviada al lider de salud mental oportunamente	Base de intervenciones enviada por correo electronico
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ningún producto relacionada con esta actividad
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado, acta de lectura de lineamientos.
14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación	SI	disponibilidad frente a alerta amarilla de Calidad del aire y Covid 19	Asistencia a actividades programadas
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	SI	Se realizan las acciones oportunas para la entrega de archivo con calidad y norma requerida de manera mensual.	Soportes en fisico de la relación.
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Se envia base de datos de los seguimientos debidamente diligenciados via correo electronico, se diligencia formulario en dirve del consolidado de seguimientos	Base de seguimientos enviadas via correo electronico
17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	se realiza asistencia y participación de las actividades programadas por la subred y la secretaria distrital de salud	Asistencia a las actividases programadas
18. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos. En total se efectuaron 191 seguimentos telefonicos	SI	Se realiza seguimiento telefónico a casos asignados, se brinda orientación y asesoria sobre rutas de atención integral, paginas distritales, direccionamiento a entidades de salud en caso de eventos de riesgo. Se refuerza pisco educación en técnicas de autocuidado y protocolos establecidos a nivel distrital	Base de seguimiento

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3. 570.149 Tres millones quinientos setenta mil ciento cuarenta y nueve mil pesos M/CTE

ERIKA SUAREZ P

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA 45557005

Fecha: dd/mm/aaaa 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 N° 2 - 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA

CC 45.557.005 DE CARTAGENA

La suma de 3570149 por concepto de servicios PROFESIONAL EN PSICOLOGIA UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 01/02/2021 al 28-02-2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3978-2021

Erika Suarez P

ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA

CC 45557005DE CARTAGENA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004870417476

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 45557005		SUAREZ PEDROZA ERIKA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37A 64C 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-01	2021-01	54705333	9415306313	I	2021/02/02	2021/02/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$441,900

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)						$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
1	CC	45557005	SUAREZ ERIKA	230301	30	$1,428,060	$228,500	EPS017	30	$1,428,060	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,060	$34,800	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0

2021/02/08 09:39 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45557005		SUAREZ PEDROZA ERIKA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37A 64C 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	54705333	9415306313	I	2021/02/02	2021/02/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2021/02/08 09:39 AM