

 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 TESORERÍA	Versión	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Subred Sur Occidente E.S.E.</small>
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		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:		erikasuarespedroza@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:		211-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 5		
NÚMERO DE CDP	708 505	FECHA	2020-04-30 2020-04-03	NÚMERO DE CRP		20585 25214	FECHA	4/04/2020 2020-05-03	
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 PSICÓLOGO 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 contrato interadministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	5	2020		31	5	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$3.254.894							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0%			\$0		

OBSERVACIONES: se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pension reglamentado en la resolución 686 de 2020

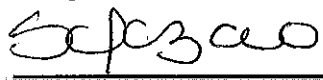
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$13.345.065
VALOR EJECUTADO	\$13.019.576
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.254.894
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$325.489
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9405274683	\$1.301.958,00	\$162.800	\$39.100	3	\$31.800	\$233.700

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


SMITH EDITH LOZANO GUEVARA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


ERIKA PATRICIA SUAREZ PEDROZA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

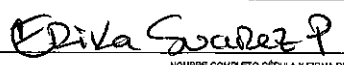
	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP	Sede: FONTIBON
No. DE CONTRATO:	211-2020	Periodo certificado desde el
		Día Mes Año a Día Mes Año
		1 5 2020 31 5 2020
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 ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	Se realiza envío diario de actividades realizadas de seguimiento telefonico para COVID 19 1.800 programadas durante el mes. Seguimiento de IEC telefonica para eventos prioritarios por atencion en crisis y atención psicoterapeutica 20 programadas para el mes.	Envío diario de Bases de datos en Archivo Rar
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad.	NO	No se programa esta actividad este mes	No se programa esta actividad este mes
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	SI	Se realiza envío diario de actividades realizadas de seguimiento telefonico para COVID 19 1.800 programadas durante el mes. Seguimiento de IEC telefonica para eventos prioritarios por atencion en crisis y atención psicoterapeutica 40 programadas para el mes.	Envío diario de Bases de datos en Archivo Rar
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subistema asignado.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subistema asignado según programación y necesidad.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), según lineamiento de SDS	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subistema asignado.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ningún producto relacionado 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.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ningún producto relacionado con esta actividad
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.	NO	No se programa ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se programa ningún producto relacionado con esta actividad
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 realiza envío diario de actividades realizadas de seguimiento telefonico para COVID 19 1.800 programadas durante el mes. Seguimiento de IEC telefonica para eventos prioritarios por atencion en crisis y atención psicoterapeutica 20 programadas para el mes.	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 envía base de datos drive al lider de salud mental y comunitario 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 realiza esta actividad este mes	No se programa ningún producto relacionado con esta actividad
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de los lineamientos y anexos técnicos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución	se realizan las actividades acordes al perfil contratado
14. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna según programación	SI	Trabajo en Casa con disponibilidad completa	Envío de formato de trabajo en casa
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 del archivo magnetico con la calidad y norma requerida.	Correo electronico
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Se Realizan las acciones oportunas para la entrega del archivo magnetico con la calidad y norma requerida.	Correo electronico
17. Apoyar Las Jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, 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 Realizan las acciones oportunas para la entrega del archivo magnetico con la calidad y norma requerida.	Correo electronico
18. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, 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.	SI	Se realiza seguimiento telefonico a usuarios reportados, se ofrece orientación sobre rutas de atención integral, paginas distritales, direccionamiento a entidades de salud en caso de eventos de riesgo, se refuerza psicoeducación en técnicas de autocuidado y protocolos establecidos a nivel Distrital.	Se envía en magnetico formato de actividades y tablero de relacion de casos en seguimiento COVID- 19 realizadas diariamente

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3. 254.894 Tres millones doscientos cincuenta y cuatro mil ochocientos noventa y cuatro mil pesos. MCTE	
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:	Fecha: 03/04/2017 Firma de recibido supervisor: 
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que emita el supervisor.	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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
2020-04	2020-04	23595842	9405274683	I	2020/05/05	2020/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$233,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO				NOVEDADES				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
No.	Identificación	Nombre	Identificación	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
							\$1,301,958	\$39,100		\$1,301,958	\$162,800	\$0	\$0	\$0	\$1,301,958	\$31,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$233,700					
							\$1,301,958	\$39,100		\$1,301,958	\$162,800	\$0	\$0	\$0	\$1,301,958	\$31,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$233,700					
							\$1,301,958	\$39,100		\$1,301,958	\$162,800	\$0	\$0	\$0	\$1,301,958	\$31,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$233,700					
1	CC	45557005	SUAREZ ERIKA												14-11	30	\$1,301,958	\$31,800	\$0	\$0	\$0	\$0	No	\$233,700					
Total Afiliados (1)							\$1,301,958	\$39,100		\$1,301,958	\$162,800	\$0	\$0	\$0	\$1,301,958	\$31,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$233,700					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45557005		SUAREZ PEDROZA ERIKA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37A 64C 10 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ 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
2020-04	2020-04	23595842	9405274683	I	2020/05/05	2020/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$233,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,100	\$0	\$0	\$39,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$39,100	\$0	\$0	\$39,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,800	\$0	\$0	\$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,800	\$0	\$0	\$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,800	\$0	\$0	\$162,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,800	\$0	\$0	\$162,800
TOTAL				1	\$233,700	\$0	\$0	\$233,700