

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. CONTRATO - OPS:	PS 5591 2023	C.D.P. No.:	1399	Proceso que pertenece:	CONVENIO 0002-2023
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	LEIDY PAOLA LUGO SEGURA			C.C.	1.024.559.921
				de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2023-05-18	Fecha Terminación inicial:	2023-06-06	Valor Mensual:	\$ 4.613.064
				Valor a cobrar:	\$ 4.613.064

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4.613.064	1654	2023-06-06	2023-07-06
2	\$ 4.613.064	1983	2023-07-07	2023-08-06
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	\$ 2.306.532	\$ 540.900	1054000382	16/05/2023
2	JUNIO	\$ 4.613.064	\$ 362.400	1055480374	14/6/2023
3	JULIO	\$ 4.613.064	\$ 575.700	1056194632	14/7/2023
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 3.075.376	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 12.301.504	PAGOS REALIZADOS \$ 11.532.660	SALDO DEL CONTRATO \$ 768.844
------------------------	--	--	-----------------------------------	----------------------------------

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2023

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-07-01 Hasta: 31/07/2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Se realiza atención a la población con riesgo en salud mental como: I. casos de intento suicida menos de 28 años; II. Intentos suicidas reiterados por más de dos veces; III. Maltrato infantil reiterado por más de dos veces, en ese orden de ideas la población que serán abordados por el profesional en psicología no deberá estar en proceso de atención por Entornos Cuidadores, por lo tanto, las características de la población que abordarán los profesionales en psicología de EAC.	Realizar atención a la población con riesgo de salud mental de acuerdo a la guía operativa.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
2	Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Atención a la población con riesgo alto en salud mental que no este siendo atendido por otros entornos.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
3	Problemas en salud mental (problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos (ENSM2015)	Realizar la aplicación de los tamizajes Zung, Hamilton, Whodas.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
4	Los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial principalmente presenta un individuo e incluso colectivos entre los cuales se destaca, el consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, problemas con el acto de comer, las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos, problemas de aprendizaje, y dificultades en las relaciones en el contexto familiar, social, laboral y ambiental) identificados por los EAC que no están siendo atendidos por Entornos Cuidadores	Realizar atención a los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
5	Casos de intento suicida mayores de 28	Se realiza atención a usuarios con intentos suicidas mayores de 28 años.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
6	Maltrato Infantil reiterados que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Realizar seguimiento y acompañamiento a los casos de maltrato infantil que no estan siendo atendidos por otros entornos cuidadores.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
7	Problemas en salud mental identificados por los EAC.	Realizar valoración a los problemas de salud mental identificados por EAC.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
8	Quienes no estén en atención en la Ruta de Atención en Salud Mental. La descripción de las actividades de esta atención por Psicología se realiza en la Guía Operativa de Salud Mental EAC.	Realizar atención a los usuarios que no esten en las RIAS.	Consentimiento informado, historia clínica, aplicación de pruebas, planilla de psicólogos, EP+ plus.
9	Deberan asistir a los comite de cuidado,entre otras actividades para la operatividad	Asistir a los comites de cuidado	Acta de asistencia a los comites de cuidado.
10	Entre otras actividades para la operatividad del convenio. CONVENIO 0002 DE 2023.	Realizar actividades que ayuden con la ejecución del convenio.	Actas de actividades adicionales.

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión, teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera venecida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Leidy Paola Lugo
Firma del Contratista

C.C. 1.024.559.921 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista	NOMBRE:	NA
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios	CARGO:	NA
FIRMA	<i>[Firma]</i>	FIRMA	NA

Cuenta de cobro 003- 2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEIDY PAOLA LUGO SEGURA

C.C. 1.024.559.921 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE:

**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO
PESOS M/CTE**

(\$4.613.064)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5591 - 2023** correspondiente del 01 al 31 de Julio de 2023.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2023.

Cordialmente,

Leidy Paola Lugo

LEIDY PAOLA LUGO SEGURA

C.C. 1.024.559.921

Teléfono: 321 420 56 29

Dirección: KR 2 # 14 29

No Cuenta: 0550488425673743 AHORROS

Banco: DAVIVIENDA

Fecha: 31 Julio 2023

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-14, 12: PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1056194632

Periodo Cotización: junio de 2023

Periodo Servicio: junio de 2023

PAGADA 14/07/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY PAOLA LUGO SEGURA	Dirección	CR 2 #14 - 29
Documento	CC-1024559921	Teléfono	3214205629
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICA
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subsidio Cotización	OT	RET	TAB	TOR	DA	VA	VO	VO	VO	VO	VO	VO	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Retegajo	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESSAF	Aporte Mobiliario	Total
CC 1024559921	LEIDY PAOLA LUGO SEGURA	59	0													0		\$235.300		\$45.000				\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$571.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades (con saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.845.225	\$1.845.225	\$1.845.225	\$0	\$295.300	\$230.700	\$45.000	\$0	\$230.700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$571.000	\$4.700	\$575.700

