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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52960104		
CORREO ELECTRONICO:	daniela28991@hotmail.com				CELULAR:	2096599		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570000570109603					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	4671			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2408	FECHA	2023-10-12 09:42:23.000	NÚMERO DE CRP	51680	FECHA	2023-10-20 17:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,387				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$32,830,103
VALOR EJECUTADO	$31,916,371
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,387
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$913,732
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 COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1058084360	$1,845,355	$230,669	$295,257	3	$44,953	$570,879

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. ELABORAR PLAN DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA QUE HACEN PARTE DE LA MODALIDAD INDIVIDUAL.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
2. PRESENTAR ACCIONES DE FOCALIZACIÓN DE CASOS PARA ADELANTAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL. DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	SE REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO.	1 ACTA DE FOCALIZACION , DILIGENCIA DE BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO
3. REALIZAR ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE DE PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL. DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES Y METAS PERIÓDICAS DESIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN, CON BASE EN LAS FICHAS TÉCNICAS Y LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SDS	SE REALIZAN ACCIONES DE ACERCAMIENTO DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO.	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.
4. ELABORAR DE BASE DE DATOS QUE INCLUYE DOS ACCIONES I) DIGITAR EN MATRIZ/APLICATIVO DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y II) REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO DEL MSPS	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN ESTE CICLO EN EL PALICATIVO DE MSPS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	DILIGENCIA DE MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPAT
5. PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
6. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.	21.09.2023 JORNADA DE FORTALECIMIENTO A CAPACIDADES TECNICAS Y 11.09.2023ESTUDIO DE CASO, 29.09.2023 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	LISTADO DE ASISTENCIA Y/O GRABACION DEL EVENTO DE FORTALECIMIENTO TECNICO Y CUIDADO A CUIDADORES
7. REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA EN LA ESTRUCTURA DEFINIDA PREVIAMENTE POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	SE REALIZAN APORTES TECNICOS PARA EL DESARROLLO DE INFORME EN FINALIZACION DE VIGENCIA	ADJUNTO DE CORREO ELECTRONICO A CORREO ELECTRONICO DE COORDINACION ESPECIFICA
8. GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS (IDONEIDAD HUMANA, MORAL Y TÉCNICA) Y DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES QUE SE GENEREN DIRECTA E INDIRECTAMENTE DEL OBJETO CONTRACTUAL. CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES, ESTÁNDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGÚN PARÁMETROS DESCRITOS PARA LOS COMPONENTES DEL ESCENARIO, ESPACIO Y/O PROYECTOS ESPECIALES, CUANDO SEAN REQUERIDOS Y/O ASIGNADOS EN EL CONTRATO VIGENTE ENTRE LA SUB RED SUR OCCIDENTE Y LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL ACCIONES, DESCRIPCION DE CADA INTERNVENCION DE ATENCION EN RECONOCIMIENTO A LAS ORIENTACIONES METODOLÓGICAS INDIVIDUALES. ACTIVIDADES REALIZADAS: 44 ACCIONES DE SEGUIMIENTO EN SESIONES 6, 7 Y 8 ENTREGA DE SOPORTES PERIODICOS A COORDINADORES DE PROCESO	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.
9- CUMPLIR CON LAS LEYES, DECRETOS, ACUERDOS, RESOLUCIONES, CIRCULAR DE CUALQUIER ÓRGANO EXTERNO O REGLAMENTO INTERNO, CÓDIGO O DIRECTRIZ INTERNA DE LA E.S.E QUE TENGA RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. 3. CONOCER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES.	REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS TENDIENTES AL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL NEGOCIO JURÍDICO E INFORMAR DE MANERA OPORTUNA LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN LA EJECUCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS	PRESENTACION DE FICHA PAP 010, FICHA PAP 012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030. FORMULARIO DIGITAL IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SALUD Y DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN
10. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN, HABILITACIÓN Y SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN QUE ADELANTE LA SUBRED, Y APOYAR ESTOS PROCESOS CON LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN QUE SEA REQUERIDA, SEGÚN EL ÁREA A QUE CORRESPONDA.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
11. RESPONDER POR LAS GLOSAS GENERADAS EN EL DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO

Copia Certificada Sub Red Sur Occidente

12. GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y GESTIÓN FRENTE A PROBLEMÁTICAS DE SALUD IDENTIFICADAS, IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD.	COLABORACION Y COADYUVA EN INTERVENCION DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA. ORIENTACION DE DIFICULTADES DE SALUD MENTAL	OBSERVACIONES EN MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL Y COMUNICACIÓN CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PREAUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ESPACIO ASIGNADO. REALIZAR ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS.	REALIZAR REVISION Y AJUSTE A FORMATOS PARA PROCESO DE AUDITORIA	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030. EVIDENCIAS DIGITALES DE LLAMADAS TELEFINICAS
15.ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. ASUMIR EL 100% DE GLOSA GENERADA POR LA FIRMA INTERVENTORA AL DETERMINAR INCONSISTENCIAS EN SOPORTES Y/O ACCIONES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, O DE OTRA ÍNDOLE EN LA QUE TENGA RESPONSABILIDAD EL CONTRATISTA. (INCUMPLIMIENTO DE META, INCONSISTENCIA EN SOPORTES, ENTRE OTRAS).	ASUMIR EL 100% DE GLOSA GENERADA POR LA FIRMA INTERVENTORA AL DETERMINAR INCONSISTENCIAS EN SOPORTES Y/O ACCIONES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, O DE OTRA INDOLE EN LA QUE TENGA RESPONSABILIDAD EL CONTRATISTA (INCUMPLIMIENTO DE META, INCONSISTENCIA EN SOPORTES, ENTRE OTRAS)	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Surocciente

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-06, 03:33:21 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52960104
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058084360
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	205222795
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 587.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 302.700	$ 1.000
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 236.500	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 46.100	$ 200
			SubTotales:	$ 585.300	$ 2.000
			Total a Pagar:		$ 587.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

11:43 AM 91
secop.gov.co/CO 7

Colombia Compra Eficiente — Solicitar el contrato — UTC -5 11:43:06 — LORENA BOHORQUEZ...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si ○ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 LORENA.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 LORENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO-.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO-.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°10/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

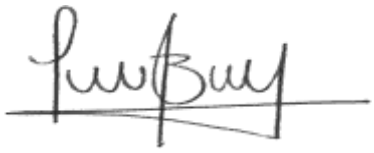
E.S.E.NIT:900.959.048-4

DEBEA:

LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ

CC 52.960.104 DE BOGOTÁ

La suma de $ 4.613.387 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE, por concepto de servicios PROFESIONAL EN PSICOLOGIA –PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 1 al 31 de Octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4671/2023



LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ

CC 52.960.104 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS

BANCO DAVIVIENDA

000570109603