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:	CLAUDIA DEYANIRA GÓMEZ GIL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52296733	
CORREO ELECTRONICO:	psicoclau16@gmail.com				CELULAR:	3142440732	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870185073				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2216			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	67864	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$47,621,871
VALOR EJECUTADO	$43,623,801
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
72385565	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la SDS y la institución.	Desarrollo de seguimiento presenciales,rutas de accesos en salud, lineas telefonicas, estrategias y herramientas para tener un adecuado manejo de tiempo libre, promocion de la atividad fisica y alimentacion saludable, desde la estrategia de promocion de la calidad de vida y salud. Realizacion de 110 IEC al mes con su primer seguimiento.	Matiz de seguimiento a contactos indice y formatos de captura, formato de reporte diario de actividades.
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Desarrollo de seguimiento presenciales,rutas de accesos en salud, lineas telefonicas, estrategias y herramientas para tener un adecuado manejo de tiempo libre, promocion de la atividad fisica y alimentacion saludable, desde la estrategia de promocion de la calidad de vida y salud.Realizacion de 110 IEC al mes con su primer seguimiento.	Matiz de seguimiento a contactos indice emviados por la SDS, formatos de captura, formato de reporte diario de actividades.
Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	No aplica para el mes certificado, no se realizan caracterizaciones.	No aplica para el mes certificado
Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables.	Según requerimiento de la subred	No aplica para el mes certificado
Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema de la vacunación.	Se hace activacion de ruta a los casos requeridos	Ficha PAP 010 para registro general para acercamiento y reconocimieto, PAP 020 de seguimientos. Formatos PAP 030. Formatos de relatorías. Actas de reunión. Listados de asistencia, formato de caracterizacion y seguimiento.
Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	realizar revision y ajuste a formatos para proceso de auditoria.	Ficha PAP 010 para registro general para acercamiento y reconocimieto, PAP 020 de seguimientos. Formatos PAP 030.
Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	Se realiza notificacion a los casos requeridos	Formato de notificacion
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del Hospital (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida.	Sensibilizacion y seguimiento a cada una de las personas con las que se realiza la atencion psicosocial.	formatos PAP 030, PAP 020, PAP 010
Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos	. Actas de reunión. Listados de asistencia
Participara en preauditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de formatos con la coordinadora del equipo	Acta de revisión
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	De presentarse alguna glosa se asumira	Matriz de seguimientos a contactos y estrechos enviados por la SDS, formato de captura IEC , formato de reporte diario de actividades, formato de solicitud de pruebas, formato consolidado de casos.
Entregar al referente Backup de información en magnético de manera mensual.	Según requerimiento de la subred	Según requerimiento de la subred
Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea 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.	Se da un uso adecuado a los equipos y bienes de la subred	no se generan productos
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, 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	Se hace entrega de matriz de relacion de seguimientos telefonicos a los usuarios asignados en el aplicativo SURESOC, Se realizan acciones de informacion,educacion y orientacion con la pandemia del COVID 19. Habitos de vida saludable, utilizacion del tiempo libre, eliminacion de barreras y otros deacuerdo a las necesidades individuales.	Matriz de seguimientos a contactos y estrechos enviados por la SDS, formato de captura IEC , formato de reporte diario de actividades, formato de solicitud de pruebas, formato consolidado de casos.

Copia Certificada Subred Suroccidente

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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