| 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: | Angie Viviana Ardila Martínez | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1233496854 | |
| CORREO ELECTRONICO: | aardilaviviana@gmail.com | | | | CELULAR: | 3178627340 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | EQUIPO ATENCION EN CASA FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO08K33-5 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24104062735 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8509 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 143 | FECHA | 2023-01-17 16:18:14.000 | NÚMERO DE CRP | 13016 | FECHA | 2023-01-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2022-11-01 | | 2022-11-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4,311,304 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | 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: | $9,916,000 |
| VALOR EJECUTADO | $9,372,400 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,311,304 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $543,600 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 95% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Planilla#59543769 | $1,724,522 | $215,565 | $275,923 | 3 | $42,009 | $533,498 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Se cumple a cabalidad las actividades de acuerdo al perfil por PSICOLOGIA y los estandares institucionales de los equipos de atencion en casa, en el marco del contrato vigente entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de salud. | Atas de reunión, actas y listados de comites. En poder del apoyo operativo. |
| Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas | Se desarollan acciones de Psicoeducación, resolución problemas y mediante el programa de salud mental de la Secretaria de Salud, Enfrentando Problemas PLUS, Se realizan las respectivas notificaciones , SIVIM- SISVECOS- SIVIGILA Y VESPA. | Formatos diligenciados de Consentimiento informado y notificaciones. |
| Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. | Se realizó actividades relacionadas en SESIONES una vez a la semana donde el usuario hace identificación de sus problematicas; y mediante el programa de salud mental EP+ Plus se buscó darle resolucion. | Sesiones registradas en Historia Clinica (Dinamica). |
| Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente | Se realizan visitas domiiliarias por parte del Profesional en Psicologia buscando afinidad y empatia bajo el código bioético de la profesión. | Formatos digitales de escalas y de Historia clinica. |
| Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred. | Se realiza participación de comites mensuales y semanales donde se fortalecío la dinamica del modelo de salud. | Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo. |
| Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Desde todo las sesiones semanales el profesional en Psicologia empodera a los pacientes en liderazdo para impulsar el derecho a la salud. | Informacion registrada en . Historia Clinica . (Dinamica). |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. | Se realiza entrega de productos SESIONES de calidad en la interveción, en los tiempos establecidos cada semana, historias clinicas subidas a Dinamica. | Listados firmas de entrega de productos. |
| Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. | Se organizan a diaro los productos con los respectivos soportes de las SESIONES POR PSICOLOGIA en caso de alguna auditoria interna o externa. | Archivos comprimidos de sesiones, en resguardo por los apoyos operativos |
| Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil. | De acuerdo al perfil de Psicología se realiza mediante GOOGLE DRIVE los cronogramas en relacion a la meta asignada. | DRIVE resguardado por los apoyos operativos del modelo de salud |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | Se informó oportunamente de los eventos durante el desarrollo del proceso de las SESIONES POR PSICOLOGIA. | Actas y listados de asistencia de los informes,en poder de los apoyos operativos. |
| Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | De parte del área de Psicología se vela por la uniformidad, Carnet, uniforme y chaqueta institucional y las habiliadades sociales y comunicativas pertinentes . | Registros de entrega, actas de socializacion en poder del apoyo operativo. |
| . Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención | Se realizó la entrega de los productos de la intervención psicólogica entre las SESIONES 1 Y 7 con soportes de forma veraz y oportunamente, y con la calidad requerida | Informacion registrada en . Historia Clinica . (Dinamica). Formatos digitales de escalas |
| Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. | Se grantiza la entrega de productos de las SESIONES DE PSICOLOGIA de acuerdo a lo solicitado. | Acta de entrega de productos en poder del apoyo operativo. |
| Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. | De acuerdo a las actividades por Psicología con el objeto del contrato se mostró principios de autogestión, auto regulación y autocontrol. | Listas y actas de asistencia de socializacion de los principios en poder de los apoyos operativos. |
| Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central. | Se asistio a las reuniones mensuales y semanales por los apoyos operativos y la supervisora del contrato. | Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo. |
| Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas | Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. | Listas de asistencia, actas de recunión. En poder del apoyo operativo. |

Copia Control Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial. | Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados, computador y celular para el cumplimiento de las obligaciones . | Listados de entrega de equipos a cargo el del área adminitrativa de la sede asignada. |
| Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio." | De acuerdo a la normativa se dio cumplimiento en la entrega de soportes orientados por Gestion Documental para el área de Psicologia. | Informacion registrada en . Historia Clinica . (Dinamica). Formatos digitales de escalas |

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

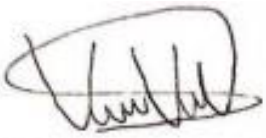
**NIT: 900.959.048-4**

DEBE A:

ANGIE VIVIANA ARDILA MARTÍNEZ

C.C 1233496854 DE BOGOTÁ D.C

La suma de CUATRO MILLONES TRECIENTOS ONCE MIL TRECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE. ($4.311.304), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PROFESIONAL EN PSICOLOGIA, en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de NOVIEMBRE del 2022 en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8509-2022.



ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ

CC. 1233496854

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24104062735

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-11-16, 02:49:33 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | octubre de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2022 |
| **Empresa** | ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1233496854 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 59543769 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1759629826 |
| **Banco** | (1032) - BANCO CAJA SOCIAL |
| **Valor** | $ 534.400 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 276.000 | $ 300 |
| N800251440 | EPS005 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | 1 | $ 215.600 | $ 300 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.100 | $ 100 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 533.700 | $ 700 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 534.400 |



**ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

**ARUS (antes Enlace Operativo) 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.**