

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		
					Fecha de aprobación	2/15/2018		
					Código:	04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			LAURA NATALY CAMPOS ACUÑA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.	1031153693	
CORREO ELECTRONICO:			nathalia.ka81@gmail.com			CELULAR:	3114524062	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-2	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			8300757831				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1699			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	25258	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-05-01			2024-05-31	
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:					\$15,861,502			
VALOR EJECUTADO					\$15,861,502			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$3,998,070			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
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	
1062966549	\$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 Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Realizar proceso de creación y siembra de mi mascota y yo, de los niños, niñas y madres comunitarias identificando riesgos en salud física, mental y emocional, presentes, para la meta establecida de 40 Hogares Comunitarios de Bienestar para la localidad de Kennedy	Formatos de plan de cuidado institucional
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Dar cumplimiento al 100% de las caracterizaciones programadas con las Madres Comunitarias de los HCB de la localidad Kennedy en donde se realice la respectiva identificación de las necesidades	Diligenciar Formatos de plan de cuidado institucional
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	Notificación de casos identificados de acuerdo a la necesidades de población abordada en los HCB	Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Realizar verificación del 100% las rutas activadas para los menores de cinco años pertenecientes al HCB en donde se garantice la respectiva gestión del riesgo Notificación de eventos en interés en salud pública del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC.	Formato de Activación de ruta - Notificación vía Email Diligenciamiento del formato correspondiente y envió vía email
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad	Reunión de equipo el 27/05/2024	acta y listado de asistencia
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revisión de los archivos generados por los aplicativos de drive , como medio de control en la calidad de los productos entregada por los profesionales.	Se realiza diligenciamiento de los formatos de mascota verde y diligenciamiento del drive
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	no se realizan convocatorias de unidad de análisis en el subsistema para el mes vigente	no se realizan convocatorias de unidad de análisis en el subsistema para el mes vigente
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.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, se envía información de informe final para consolidar de la vigencia de marzo a junio, para posterior revisión de los líderes de equipos	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes.
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.	para este mes no se realizan actividades por no asignación	para este mes no se realizan actividades por no asignación
Participar en pre auditoría y auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados.	Correcciones a los hallazgos evidenciados
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares.	Diligenciamiento en drive (virtual) / formatos en físico según corresponda
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los líderes de procesos	Informes y Actas de ejecución de acciones del mes
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.	Se realiza revisión de lineamientos y sus actualizaciones	diligenciamiento listado participación de la reunión correspondiente a la actualización de lineamiento
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna según programación.	durante este mes no se realiza disponibilidad de urgencias y emergencias por no programación en el periodo certificado	durante este mes no se realiza disponibilidad de urgencias y emergencias por no programación en el periodo certificado
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	esta actividad no se realiza para el mes en curso por no asignación	esta actividad no se realiza para el mes en curso por no asignación
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual "	Entrega mensual durante las certificaciones de los hcb ejecutados durante el presente mes.	Backup de carpetas del mes correspondiente
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. " Realizar las demás actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato.	para este mes no se realizan actividades por no asignación	para este mes no se realizan actividades por no asignación

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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