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:	NAYIL ELIANA MONTOYA ROJAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014201537	
CORREO ELECTRONICO:	nemontoyar2022@gmail.com				CELULAR:	4883570	
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	550009700136949				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1574			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1665	FECHA	2024-07-10 15:54:04.000	NÚMERO DE CRP	39855	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
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:	$19,990,350
VALOR EJECUTADO	$19,990,350
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
77429199	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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

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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	REALIZACION DE VISITAS, SEGUIMIENTO EN CASA A USUARIOS SEGÚN EVENTO PRIORIZADO, DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO FISICO Y APLICATIVO SEGÚN CORRESPONDE.	SOPORTE FICHA EN LA QUE SE EVIDENCIA FECHA Y FIRMA DEL USUARIO VISITADO, EVIDENCIA EN EL APLICATIVO DEL CARGUE CORRESPONDIENTE.
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-Subred Sur Occidente.	REALIZACION DE 69 VISITAS DE ACUERDO A ASIGNACION DE META CUMPLIENDO CON EL DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO DEL FORMATO FISICO Y APLICATIVO DE ACUERDO A LOS TIEMPOS Y NECESIDADES SEGÚN EL EVENTO REPORTADO	SOPORTE FICHA EN LA QUE SE EVIDENCIA FECHA Y FIRMA DEL USUARIO VISITADO, EVIDENCIA EN EL APLICATIVO DEL CARGUE CORRESPONDIENTE.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	PARTICIPACION EN REUNIONES DE EQUIPO, FORTALECIMIENTOS, CAPACITACIONES DE LINEA TECNICA O SEGÚN CORRESPONDA	LISTADOS DE ASISTENCIA Y ACTAS DE PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	NO PROGRAMADA PARA ESTE MES	NO PROGRAMADA PARA ESTE MES
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	REALIZACION DE IDENTIFICACION Y ACTIVACION DE RUTA SEGÚN LO EVIDENCIADO EN LA FAMILIA	SOPORTE DE CORREO ELECTRÓNICO, WHATSAPPA SEGÚN PLANTILLA ACORDE PARA LA NOTIFICACION O ACTIVACION
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE ACUERDO A LA CALIDAD SOLICITADA Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD, TIEMPOS Y EVENTOS SEGÚN CORRESPONDA	CARPETAS CON FICHAS QUE EVIDENCIAN EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE DE LAS FAMILIAS ASIGNADAS
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	REALIZACION DE IDENTIFICACION Y ACTIVACION DE RUTA SEGÚN LO EVIDENCIADO EN LA FAMILIA	SOPORTE DE CORREO ELECTRÓNICO, WHATSAPPA SEGÚN PLANTILLA ACORDE PARA LA NOTIFICACION O ACTIVACION
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SOCIALIZAR A LA FAMILIA SUS DERECHOS, DE ACUERDO A LO QUE SE EVIDENCIE, MOTIVAR A REALIZAR USO EFICIENTE Y RESPONSABLE DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NOTAS DE SEGUIMIENTO
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SEGÚN SOLICITUD REALIZAR ENTREGA DE SOPORTES PARA ARCHIVO O REVISION SEGÚN CORRESPONDA	SOPORTES, CARPETAS, INSUMOS SEGÚN CORRESPONDA
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	DE ACUERDO A SOLICITUD REALIZAR ENTREGA EN TIEMPOS Y DE ACUERDO A LA NECESIDAD ESPECIFICA DEL DOCUMENTO	DOCUMENTOS, ACTAS CORREOS SEGUN SOLICITUD
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	CORREGIR, ACTUALIZAR, CAMBIAR INFORMACION DE ACUERDO A INDICACION SEGÚN PRECRITICA	DILIGENCIAMIENTO DE DRIVE, APLICATIVO O SOPORTE FISICO EN EL QUE SE EVIDENCIA AJUSTE SOLICITADO
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).	NO SE PRESENTA EN EL MES EN CURSO	NO SE PRESENTA EN EL MES EN CURSO
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	REALIZAR ACERCAMIENTO AL DOMICILIO SEGÚN ASIGNACION DE LOS CASOS QUE CORRESPONDA A ESTE EVENTO O POBLACION, REALIZACION DE EDUCACION CORREEPONDIENTE	DILIGENCIAMIENTO DE DRIVE, APLICATIVO O SOPORTE FISICO EN EL QUE SE EVIDENCIA ACCIONES REALIZADAS
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	ASISTENCIA A REUNIONES DE EQUIPO, PRECRITICAS, SENSIBILIZACION, FORTALECIMIENTO TECNICO SEGÚN CORRESPONDA	FIRMA DE PARTICIPACION DE ACTAS, DILIGENCIAMIENTO DE LINKS SI CORRESPONDE
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes	NO SE PRESENTA EN EL MES EN CURSO	NO SE PRESENTA EN EL MES EN CURSO

Copia Certificado Subred Sur Occidente

Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas..	REALIZAR ACERCAMIENTO AL DOMICILIO SEGÚN ASIGNACION DE LOS CASOS QUE CORRESPONDA A ESTE EVENTO O POBLACION, REALIZACION DE EDUCACION CORREEPONDIENTE	DILIGENCIAMIENTO DE DRIVE, APLICATIVO O SOPORTE FISICO EN EL QUE SE EVIDENCIA ACCIONES REALIZADAS

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