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:	LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030602928			
CORREO ELECTRONICO:	andreita1768@hotmail.com				CELULAR:	3107934150			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSICOLOGÍA USS JOSÉ MARÍA CARBONELL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	PA28A18	25	BO37A18	75					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500874602						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	817			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39435	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,632,580				
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:	$34,004,166
VALOR EJECUTADO	$30,214,786
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,632,580
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,789,380
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
89207149	$1,453,032	$181,629	$232,485	3	$35,396	$449,510

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractu	En las consultas implementadas en el mes se realizan actividades diagnosticas y terapéuticas, para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada pacie
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	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 contrat	Se realizado el manejo adecuado de las historias clinicas de los pacientes, cumpliendo con las exigencias legales y éticas establecidas
-Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Conocer y aplicar las políticas institucionale	Se realiza la atención a pacientes de acuerdo a la agenda, se dá respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por la subred sur occidente
- necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación 4) Participar en la programaciónde las actividades de la Subred.	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 correspon	asistencia queda registrada en acta
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competent	En las fichas notificación a secretaria de salud, sisvecos, sivin y vespa
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	brar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesion	Se participa en los encuentros de aprendizaje conectate con la Sud red sur occiden
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del superviso	Por medió de la historia clinica
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Por medio de consentimientos informados e historia clín
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplic	Por realizan las intervenciones de los pacientes según con l que responde al servicio de psicologia
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	jecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor	Se realiza programación de controles y se remite en caso de ser necesario a las especialidades requer

Copia Controlada Subred Suministrante

Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mism	Se cumple con informar a el paciente el derecho a recibir información sobre su condición de salud
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	Se entrega informe a supervisor del contrato
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	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 u obligaciones asignadas	e entrega producto a el finalizar el contrato a supervisor
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo s	Se realizo proceso de capacitación e inducción, programado en la agend
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal seguimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional	Se da cumplimiento de acuerdo a las normativas establecidas por la subred sur occide
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica	Se dá respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por la subred sur occ
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido	Manejo de agenda, evidencia de consentimiento informado, planilla de historia clín
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Manejo de agenda, evidencia de consentimiento informado, planilla de historia clíni	Manejo de agenda, evidencia de consentimiento informado, planilla de historia clinica • Se verifica continuidad en los formatos solicitados por la entid
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Manejo de agenda, evidencia de consentimiento informado, planilla de historia clinica • Se verifica continuidad en los formatos solicitados por la entida	Se entrega en plataforma suresoc

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte	Manejo de agenda, evidencia de consentimiento informado, planilla de historia clinica • Se verifica continuidad en los formatos solicitados por la entidad
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute	CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello E	e realza actividades del servicio para dar cumplimiento al servici
	para ello El se realza actividades del servicio para dar cumplimiento al servicio El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaj	hace cumplimiento

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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