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:	LUZ DEICI GALEANO DIAZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012348431	
CORREO ELECTRONICO:	delois28@hotmail.com				CELULAR:	3118550257	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSICOLOGÍA USS EL PORVENIR				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA34A18	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52582793280				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	824			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39440	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:	$32,693,220
VALOR EJECUTADO	$28,845,810
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,632,580
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,847,410
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
34362165	$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.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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.	Para el mes de septiembre se realiza valoracion, diagnostico y intervención según la necesidad de cada paciente agendado	Agenda pdf citas asignadas en el mes de septiembre
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	En el mes de setiembre se realiza atención en los pacientes agendados dando cumplimiento alas exigencias legales y eticas.	Verificar en sistema de información dinamica historias clinicas
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.	Realizar registro en tablero de control de las consultas realizadas del mes de septiembre	Registro del total de consultas realizadas en mes de septiembre, a la fecha se han realizado 308 consultas.
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Para el mes de septiembre se realiza valoración, diagnostico y intervención según la necesidad de cada paciente agendado	Agenda pdf citas asignadas en el mes de septiembre
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Realizar notificación de eventos de Sivim y Sisvecos de forma oportuna acorde con la normatividad vigente.	Base de registro de19 fichas de notificación
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.	Realizar notificación de fallas de calidad cuando se presenten, al mes de septiembre no se tenían auditorias programadas.	Acta donde se reporta al mes de septiembre no se presentaron fallas y auditorias
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Para el mes de septiembre se realiza valoración, diagnostico y intervención según la necesidad de cada paciente agendado	Agenda pdf citas asignadas en el mes de septiembre
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar consentimientos informados de los pacientes que se atienden por primera vez en el servicio de psicología	Base de registro de consentimientos realizados en mes de septiembre
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Para el mes de septiembre se realiza intervención según la necesidad de cada paciente agendado	-Pdf de los pacientes atendidos en el mes de septiembre
Realizar el ejercicio de autocontrol, auto regulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar para el cumplimiento de auditorias y manejo del indicador de rendimiento y productividad estandarizado en la institucion.	Realizar informe de consultas realizadas, inasistentes y reposiciones, al mes de septiembre no se tenian auditorias programadas	Informe de consultas realizadas, inasistentes y reposiciones
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	En las atención de los pacientes agendados en el mes de septiembre se brinda orientación de su condición y tratamiento	verificar en sistema de informacion dinamica historias clinicas
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaborar informe de control de pacientes atendidos y reposiciones realizadas	informe de control de pacientes atendidos y reposiciones
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	En caso de la terminación del contrato hacer entrega de los elementos del consultorio, al mes de septiembre se tiene contrato vigente	Al mes de septiembre se tiene contrato vigente
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones e intervenciones en los pacientes segun la agenda	Pdf de los pacientes atendidos en el mes de septiembre
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones e intervenciones en los pacientes segun la agenda	Pdf de los pacientes atendidos en el mes de septiembre
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones e intervenciones en los pacientes según la agenda	Pdf de los pacientes atendidos en mes de septiembre
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones e intervenciones en los pacientes según la agenda	Pdf de los pacientes atendidos en mes de septiembre
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad.	Cuando se presenta alguna falla se realiza su respectivo tiket según corresponda mesa de ayuda, almera o suceso de seguridad	Pdf de reporte de 1 reporte mesa de ayuda
Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente con su debido registro, en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carne institucional.	Para el mes de septiembre se realiza desinfección en consultorio en atención entre paciente y paciente, uso de la bata y el carne	Acta de desinfecciones realizadas durante el mes de septiembre
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Realizar el pago de seguridad social, pensiones y riesgos profesionales y descargar el respectivos soporte del mes de septiembre	Pdf con constancias

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Revisar y notificar al líder el estado de las agendas concertadas de servicios, adherencia al manual de agendas institucionales (no manipulación de agendas).	Cuando se evidencie algún error en la agenda se notificara a la líder	Agenda pdf citas asignadas en el mes de septiembre
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones y intervenciones en los pacientes según la agenda	Pdf de los pacientes atendidos en el mes de septiembre
Estar presto a lademás necesidades que se requieran.	Para el mes de septiembre se realizan valoraciones y intervenciones en los pacientes según la agenda	Agenda pdf citas asignadas en el mes de septiembre

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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:

LUZ DEICI GALEANO DIAZ

C.C. 1012348431 DE BOGOTA

La suma de $3.632.580, por concepto de: honorarios durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 824-2025.

Luz Deici Galeano D

LUZ DEICI GALEANO DIAZ

C.C. 1012348431 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 52582793280

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUZ DEICI GALEANO DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1012348431
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-08
FECHA DE PAGO:	2025-09-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34362165
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34362165
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.453.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.700	$ 181.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.453.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.500	$ 232.500
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.453.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.400	$ 35.400
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.453.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 29.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.700	$ 478.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/10/2025