

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 09 / 2020

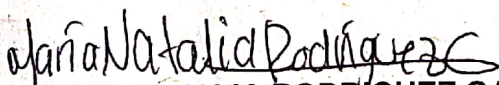
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

**MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA
C.C 1020774123 DE BOGOTÁ**

La suma de TRES MILLONES VEITINUEVE MIL NOVESCIENTOS CUARENTA PESOS (\$3.029.940), por concepto de: "Prestar servicios Profesionales de Servicios profesionales y/o asistencial en el área de Psicología dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional" durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre, 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4145-2020.


MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA

**C.C.1020774123 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 570477870017415**

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión	2	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. - SECRETARÍA DE SALUD</small>
			Fecha de aprobación	31/03/2017	
			Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD MENTAL FLORALIA		Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	4145 DEL 2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA		C. C.	1.020.774.123			DE	BOGOTA DC	

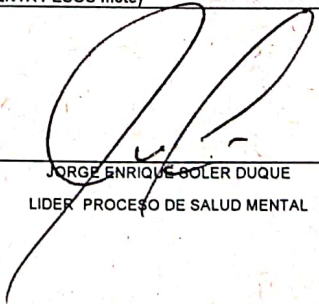
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Psicólogo de la Subred Integrada de Servicios de Salud

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO X Servicios: SI X NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAM ADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar servicio asistencial como Psicóloga	CUMPLE	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes que ingresen y/o se encuentren en el servicio de Psiquiatría Unidad mental Floralia	HISTORIA CLÍNICA
Prestar los servicios acorde con los requerimientos del programa hospitalización.	CUMPLE	Atención a los usuarios del programa de hospitalización y de hospital día	HISTORIA CLÍNICA
Cumplir la meta de producción acordada por la supervisión	CUMPLE	Atención a los pacientes	HISTORIA CLÍNICA
Diligenciar correcta y completamente la Historia Clínica	CUMPLE	Realizar en físico la evolución de los usuarios	HISTORIA CLÍNICA
Cumplir con los protocolos, guías, manuales de procedimientos y procesos	CUMPLE	Desarrollar las actividades de acuerdo a los lineamientos	HISTORIA CLÍNICA
Intervención de familias requerida en el proceso de hospitalización	CUMPLE	Asistencia y participación de actividades programadas de salud mental,	HISTORIA CLÍNICA

OBSERVACIONES: HORAS LABORADAS 186

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3.029.940 (TRES MILLONES VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS mcte)

 MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA C.C. 1020774123 PSICOLOGA	 JORGE ENRIQUE SOLER DUQUE LIDER PROCESO DE SALUD MENTAL
JORGE ENRIQUE SOLER DUQUE LIDER SALUD MENTAL	

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de Seguridad Social
Fecha 2020-09-14, 04:15:47 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos agosto de 2020
Periodo de Cotización Para Salud agosto de 2020
Empresa MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA CC 1020774123
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 1031843502
Tipo de Planilla 1
Número Transacción Bancaria/ CUS 741809889
Banco (1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor \$ 375.100
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 194.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 151.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 29.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 375.100	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 375.100

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE
PAGO POR TESORERÍA

Versión 2
Fecha de aprobación 31/03/20017
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA										
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		1020774123					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							USS KENNEDY					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		salud mental floralia				SEDE:		Kennedy				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE12- A51	50	KE12J10	50								
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		570477870017415							PENSIONADO		NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4145 DEL 2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		8 de 8			
NÚMERO DE CDP	1052	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	31917	FECHA	31/07/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:		PSICOLOGA							
PERÍODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	9	20		30	9	20
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$3.029.940							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%					

OBSERVACIONES: HORAS LABORADAS 186

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$22.825.548
VALOR EJECUTADO	\$22.255.398
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.029.940
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$570.150
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031843502	\$1.211.976,00	\$151.500	\$194.000	3	\$29.600	\$375.100

Dado en Bogotá a los () días del mes de SEPTIEMBRE del año Dos Mil Veinte(2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

JORGE ENRIQUE SOLER DUQUE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR Lider

Maria Natalia Rodriguez Garcia
MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA