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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA MILENA BELLO CARO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.297.316							
CORREO ELECTRONICO:	adrina.bello@gmail.com				CELULAR:	3102693251							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	Fontibón												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	ITAU				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	765006836								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4886-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5			
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	37682	FECHA	30/08/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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-Psicóloga									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	9	2020		30	9	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$15.768.021
VALOR EJECUTADO	$15.768.021
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
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 $2.194.508, 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
9410402426	$1.428.102	$178.600	$228.600	3	$34.800	**$441.900**

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

Claudia Patricia Prieto

CLAUDIA PATRICIA PRIETO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ADRIANA MILENA BELLO CARO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	FO09			**Sede: FONTIBON**							
No. DE CONTRATO:	4886-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA MILENA BELLO CARO			**C. C.**	52.297.316		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area PIC dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS.	SI	Se realiza investigacion epidemiologica y primer seguimiento a pacientes caso indice para covid 19 y a sus contactos estrechos con el fin de dejar constancia de los sintomas que pueden presentar como tos, fiebre, disnea y cefalea en el momento del estudio.	se realiza entrega de investigacion epidemiologica, con documentos solicitados y casos con las novedades de los pacientes.
2. 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.	SI	Se realiza socializacion via telefonica de : Etiqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas. Se resuelven dudas en general sobre patologias de base del usuario o interrogantes de autocuidado. se realiza diariamente en analisis de 5 IEC en promedio con el fin de dar respuerta de manera oportuna y optima a la secretaria de salud sobre los casos con tomas de hisopados nasofaringeos.	Se entrega bases diarias de los pacientes con analisis de las IEC desarrolladas comprendiendo linea de tiempo, relacion de contactos , ficha de notificacion e historia clinica del paciente.
3. Desarrollo de Acciones individuales y o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	SI	Se realizan acciones individuales con relacion a: seguimiento de 5 IEC diarias en promedio, con evidencia de reportes enviados y analizados desde vigilancia epidemiologica.	Se realiza el analisis de 4 IEC diarias en promedio con entrega de productos diarios
4. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	se realiza socializacion via telefonica de : Etiqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas. Se resuelven dudas en general sobre patologias de base del usuario o interrogantes de autocuidado.	se realiza envio de forma electronica las novedades u observaciones relevantes evidenciadas durante el seguimiento telefonico o el analisis de la IEC.
5. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Se brinda educacion sobre mitigacion de la pandemia como Etiqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas se enfatiza en medidas de autocuidado y bioseguridad que se debe tener en cuenta en tiempos de Covid 19 evitando la mitigacion del mismo.	Se entregaron las bases con los datos de los usuarios en seguimiento del mes de septiembre 2020
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Realizan socializaciones de manera constante de tematicas de interes desde la lider via magnetica	Se envia matriz en base de excel , control diario y formato de revison de casos con las novedades de los pacientes.
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	Se entrega de manera oportuna la informacion solicitada por la coordinación de vigilancia epidemioiogica .	Informe cuantitativo diario y semanal del seguimietno realizado por el mes de septiembre 2020
8. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	En caso de devolucion de las IEC desarrolladas se realizan los ajustes necesarios para la entrega con calidad de los soportes y no tener reprocesos.	Se realiza preauditoria por la lider y la coordinacion.
9 . Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Se cuenta con los medios para teletrabajo con el fin de tener la informacion por medio de la base de datos enviada via magnetica para seguimiento de pacientes indice probable, sospechoso o confirmado para COVID -19, y sus relacionados con la finialidad de realizar un seguimiento a diario brindando educacion de medidas de prevencion y aislamiento y deteccion de sintomatologia positiva para envio de la matriz y analisis de las IEC.	Se envian bases de datos diarias para revision por parte de la lider en temas de calidad y consistencia en el producto entregado
10. apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interes de salud publica , cuando sea requerido por el hospital y participar en los espacios de planeacion formulacion programadas por la SDS, actores sociales e institucionales o antes externos competentes	SI	Se suministra informe semanal y mensual para alimentar bases desde la lider como soporte de las actividades desempañadas	Se realizan el analisis de 4 IEC diarias en promedio con entrega de productos diarios
11.Entregar al referente backup de informaciones magenticos de manera mensual.	SI	Apoyar actividades de educacion de prevencion por COVID-19 siguiendo linemientos y protocolos según INS.	Se realiza reporte semanal y mensual según requerimiento de activicades.
12. realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID -19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC , disponiendo de recurso telefonico , tecnologico, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenandas en el marco de los protocolos , guia y lineamientos emanados a nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Realizar investigacion epidemiologica con 1er seguimiento de casos y contactos de alertas por coronavirus de acuerdo a los protocolos.	Base del aplicativo de 1er seguimiento de acuerdo al formato establecido y al evento, informes diarios, semanales y mensuales de acuerdo a necesidad.

OBSRVACIONES

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $8.370.149 Tres millones quinientos setenta mil ciento cuarenta y nueve pesos

ADRIANA MILENA BELLO CARO CC 52297316

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52297316		BELLO CARO ADRIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11 sur num 65c - 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	736061665	9410402426	I	2020/09/04	2020/09/08	NEQUI	4	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,102	$228,500			$1,428,102	$178,600			$0	$0			$1,428,102	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,102	$228,500			$1,428,102	$178,600			$0	$0			$1,428,102	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,102	$228,500			$1,428,102	$178,600			$0	$0			$1,428,102	$34,800		$0	$0
1	CC 52297316	BELLO ADRIANA	230301	30	$1,428,102	$228,500	EPS005	30	$1,428,102	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,102	$34,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,428,102	$228,500			$1,428,102	$178,600			$0	$0			$1,428,102	$34,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52297316		BELLO CARO ADRIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11 sur num 65c - 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	736061665	9410402426	I	2020/09/04	2020/09/08	NEQUI	4	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2020/09/08 10:07 AM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Adriana Milena Bello Caro

CC. 52297316 DE Bogotá

La suma de TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS (3.570.149) por concepto de servicios profesionales como PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo de 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4886/2020.

Adriana Milena Bello Caro

CC. 52297316 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO ITAÚ

NUMERO 765006836