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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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, ADICIÓN Y PRORROGA	4145 DEL 2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			12 de 12				
NÚMERO DE CDP	1853	FECHA	26/12/2020	NÚMERO DE CRP	58428	FECHA	16/12/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	1	21		31	1	21			
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:	$34.945.308
VALOR EJECUTADO	$34.945.308
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
1034299180	$1.211.976,00	$151.500	$194.000	3	$29.600	**$375.100**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de ENERO del año Dos Mil VeintIUNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

JORGE ENRIQUE SOLER DUQUE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR Lider

María Natalia Rodríguez
MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 012 / 2021

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 SALUR SUR OCCIDENT E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional" durante el periodo de 1 al 31 de Enero, 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4145-2020.

María Natalia Rodríguez

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.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD MENTAL FLORALIA		**Sede: KENNEDY**							
No. DE CONTRATO:	Adición y Prorroga **4145 DEL 2020**	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	1	2021		31	1	2021
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 Psicologo 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	PROGRAMADO	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 Psiquiatria 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
Intervencion de familias requerida en el procdeso de hospitalizacion	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 NOVESCIENTOS 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 SuAporte
Fecha	2021-01-12, 02:51:39 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	MARIA NATALIA RODRIGUEZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020774123
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034299180
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	858154410
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 375.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses 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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!