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:	cristina alvarado guzman						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031169526	
CORREO ELECTRONICO:	cristinalvaradoguzman2018@gmail.com				CELULAR:	3132496169	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I18-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	542886994				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6686			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	19956	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-04-01		2023-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,734,822						
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:	$32,961,618
VALOR EJECUTADO	$20,870,095
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,734,822
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,091,523
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	63%

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
8366537526	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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
Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas	siempre estuve presente a la hora de entregar y recibir turno.	formato de recibido de turno virtual.
Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de Salud Mental.	participe oportunamente según necesidad en las actualizaciones de datos solicitados por los teólogos .	link virtuales en los grupos de salud mental .
Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, cadena de custodia formulas médicas , interconsultas, etc.	Apoye a medico y psicólogo facilitándoles los formatos para su debido diligenciamiento.	registro de historia clínica por medico de turno.
Apoyar la gestión del equipo de atención	realice apoyo en mi equipo como auxiliar de enfermeria.	registro por medico de turno en la historia clinica.
Realizar los procedimientos ordenados por el médico del equipo de salud mental o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos.	realice administración de medicamentos	registro por medico de turno en historia clínica.
Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de acciones a seguir y brindar información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador.	recepte y cumplí las ordenes operativas del centro regulador de urgencias y emergencias.	reportes radiales.
Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas.	N/A	N/A
Portar de manera decorosa las prendas institucionales junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	porte siempre mi carnet visible en mis horarios laborales	carnet institucional
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad, incluyendo la limpieza y desinfección del vehiculo	siempre realice limpieza y desinfección de mis implementos de trabajo	N/A
Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental .	presente atención a los pacientes siempre con respeto y profesionalismo dejando en alto el nombre del programa.	atención adecuada a los pacientes.
Informe y registro oportuno de datos críticos y Reporte y registro de sucesos de seguridad.	informe oportunamente al medico de turno	informe oportunamente al medico de turno
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	cumpli los procesos, procedimientos, guias, instructivos, formatos, protocolos que se requirieron para el cumplimiento de las actividades	entrega de turno virtual
Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	cumplí con las disposiciones respectivas de seguridad y confidencialidad de la información del paciente	Firma de documento de confidencialidad
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	respondi oportunamente a los llamados y despachos por el CRUE.	reportes radiales
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	siempre aplique las políticas de calidad de la institución para la atención de los pacientes .	políticas de calidad de la institución
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	participe en las capacitaciones satisfactoriamente	link virtual de asistencia
Registrar todos los desplazamientos realizados como “Fallidos o efectivos ” por medio del aplicativo o en físico en la historia clínica prehospitalaria.	siempre reporte a tiempo los 5.17 asignados por el crue y sus debidas novedades durante el desplazamiento hasta realizar 5.21.	grupo de whatsapp Salud Mental y reportes radiales.
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas.	Siempre a tiempo envié datos del paciente en el grupo de facturación para la creación del ingreso.	Grupo de facturación vía whatsapp, bitácora de pacientes atendidos.
Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro CONTRATO NUMERO: 6686-2022 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA: CRISTINA ALVARADO GUZMAN - CEDULA No. 1.031.169.526 OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial 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 y en el marco del Convenio Interadministrativo No. 3015778. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE. ($ 32.961.618) VALOR HONORARIOS MES: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE. ($ 1.734.822) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 31 de octubre de 2023 SUPERVISOR : LIDER DEL CONVENIO CONDICIONES CONTRACTUALES regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	envié reportes y cumplí con los requerimientos solicitados por el área administrativa	correos electronicos

Copia Certificada Subred Suroccidente

Uso adecuado, racionalización y registro de insumos.	Registre adecuadamente en la bitacora de insumos	bitacora de insumos
Diligenciamiento claro y oportuno de formato en los casos a que hubiere lugar.	diligencie a tiempo la bitácora de insumos	bitacora de insumos
Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será corresponsable el auxiliar del mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	Realice registro de insumos en la boticora y realize semaforizacion de medicamentos	semaforizacion de insumos y medicamentios, bitocara de insumos
Coordinar con el auxiliar de farmacia la solicitud, gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la móvil , para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	N/A	N/A
Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	Revise en la recibida de turno todos los equipos biomedios, insumos entre ellos computador, celular, modem.	link virtual asistencia de turno
Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de los tiempos pertinentes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio.	Envie datos de paciente atendido oportunamente en el chat de facturacion para la creacion del ingreso	chat de facturacion via whatsapp
Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred.	asistí a las capacitaciones virtuales	link de asistencia virtuales.
Apoyar la atención de auditorias de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato.	N/A	N/A
Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato.	me reservo el derecho de confidencialidad y uso adecuado de los equipos tecnologicos.	certificación de confidencialidad de la información convenio salud mental .
Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.	N/A	N/A

Copia Certificada Subred Suroccidente