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:	DUVI BRIYETH VASQUEZ CUBILLOS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52905590		
CORREO ELECTRONICO:	vasquezduvi51@gmail.com				CELULAR:	3103114146		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PSICOLOGIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10A18	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOOMEVA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	50901074481					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1066			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1158	FECHA	2023-05-17 10:09:53.000	NÚMERO DE CRP	25663	FECHA	2023-05-31 17:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,688,938				
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:	$14,755,752
VALOR EJECUTADO	$7,377,876
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,377,876
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
66267888	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
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.	revisar las interconsulta en sistema de dinamica • Abuso sexual • Ive canguros adolescentes vilencia intrafamiliar consumo de sustancias psicoactivas transtorno afectivo bipolar adaptacion depresion duelo	• Responder interconsultas del servicio de maternidad • intervención de presunto abuso sexual (9) • valoraciones interrupción voluntaria del embarazo (10) valoraciones de canguros 20 valoraciones adolescentes 24 valoraciones violencia intrafamiliar 4 valoraciones de consumo de spa 5 trastono afectivo bipolar 1 valoracion diganostico de adaptacion 4 trasntorno depresivo 2 valoraciones de Duelo 2
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	• Diligenciamiento de la historia clínica	• historia clínica evidenciada en dinámica de casa uno de los pacientes intervenidos
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	• Realización del la historia clínica , planilla como soporte	• informe , respectivo registro de la planilla
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	• se realiza la respectiva revista con la trabajadora social en donde se evidencia caso que requieran valoración	• realizar las intervenciones que requiere el servicio , contestar las interconsultas
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	• Realización del diligenciamiento de fichas vespa , sivim , sisvecos	• valoraciones de acuerdo al protocolo de manejo
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.	• ninguno,	• ninguno,
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	se comunica con la jefe del servicio y el medico cuando requiere valoración por psiquiatría ,o seguimiento por psicología	• se comunica al medico cuando requiera el paciente seguimiento ambulatorio por psicología o interconsulta por psiquiatría
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	• valoración a paciente por psicología	• diligenciamiento de la historia clínica en dinámica
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	• valoraciones de acuerdo al protocolo de manejo	• realización de las valoraciones en el de maternidad y sala de partos
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	• buscar en el sistema las interconsultas	• diligenciamiento de la historia clínica
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Intervención en duelo • Paciente adolescente se entrevista a la progenitora • canguros	se requiere intervención familiar • se comunica al familiar sobre el plan de manejo • cuando amerite entrevista al familiar
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	• se realiza el respectivo informe mesual, pacientes valorados	entrega al supervisor respectivo informe
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	• dan buen manejo a los elementos para realizar las actividades	el computador , elementos de la intitucion para reqalizaer sus activida Diarias
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	ninguna	ninguna
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	• valoraciones de acuerdo al protocolo de manejo	• realización de las valoraciones en el de maternidad y sala de partos
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	• valoración por el . área de psicología	• valoraciones en el servicio
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	• valoracion a los paciente del servicio de sala de partos y maternidad	• intervención a a los paciente interconsultados

Copia Controlada Subred Suroccidente

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
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