DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT:900.959.048-4

DEBE A :

La suma de $ 3.688.938 por concepto de: Prestación de servicios de salud como Trabajadora Social en la oficina de participación comunitaria y servicios al ciudadano durante el periodo de 01 al 31 Mayo 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 521-2023.

Tatiana Carolina Sierra Basto.

TATIANA CAROLINA SIERRA BASTO

Nombre del Contratista

CC52.310.574 de Bogotá

NUMERO DE CUENTA DAVIVIENDA 7500775734

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:	tatiana carolina sierra basto						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52310574	
CORREO ELECTRONICO:	carolina.social76@hotmail.com				CELULAR:	7832822- 4708725	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	TRABAJO SOCIAL 17 TRINIDAD GALAN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU41O01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500775734				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	521			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1170	FECHA	2023-05-17 15:04:09.000	NÚMERO DE CRP	24135	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-01		2023-05-31			
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	$14,755,752
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
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 $2.194,507 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
8624673559	$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 Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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 la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias identificando la situación socio económica que permita la intervención de los casos que así lo ameriten.	Se realiza acompañamiento a los usuarios que ingresaron al servicio de urgencias / hospitalizacion de las area Ginecoobstetricia, Pediatria, Hospitalizacion Hombre y mujeres, dando respuesta a sus necesidades y expectivas de servicio, educacionales y administrativas, ademas de la socializancion de temas de derechos, deberes en salud, mecanismos de escucha, estrategia Hablemos, entre otros.	pacientes reportados en historia clinica trabajo social, 16 Revista social censo cama a cama 15
Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes.	Realiza intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal).	se realizo orientaciones en aplicativo si cuentanos bogota 35 , verificacion de derechos en Adres 102 , Comprobador de derechos 102 y Dnp 102 , Historia Social 15 , intervenciones psicosociales en usuarios que tiene situaciones familiares que afectan atencion en salud 15 , redes de apoyo familiar 0
Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique.	Realizar validacion de Derechos en paginas de comprobadores (ADRES, WEB SDS, DNP)'. Realizar Estudio de Caso a poblacion de nivel 3 de SISBEN o poblacion extranjera o sin de capacidad economica.	verificacion de derechos en Adres 102 , Comprobador de derechos 102 y Dnp 102 , ESC 16 afiliaciones SAT 31 , afiliacion de oficio secretaria distrital de salud 11 ,apoyo tramite de oxigeno domiciiario 0, pacientes particulares que ingresan sin seguridad social en salud , Reporte en Historia clinica de pacientes y su respectivo formato de direccionamiento según sea el caso 15
Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Realizar validacion de Derechos en paginas de comprobadores (ADRES, WEB SDS, DNP)'. Realizar Estudio de Caso a poblacion de nivel 3 de SISBEN o poblacion extranjera o sin capacidad economica.	Realizar estudio social de caso por comprobador de derechos de la secretaria distrital de salud 16
Socializar derechos y deberes de los pacientes	Revista de trabajo socia e informes de derechos y deberes en salud, lectura de necesidades y expectativas	Reporte en Historia clinica de pacientes e informe de derechos y deberes en salud, necesidades y expectativas 15
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Identificar las diferentes necesidades o expectativas de los usuarios en los diferentes servicios de atencion de la subred suroccidente para dar respuesta a las mismas demanda inducida.	Historia social 15 , evolucion historia social 25, informe de identificacion de necesidades y expectativas demanda inducida a los diferentes servicios 15
Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar	Realiza intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal).	Reporte en Historia clinica del paciente 15
Alimentar permanentemente los sistemas de información: Historia Clínica, Estudio Social de Caso en línea, barreras de acceso y los que se encuentren a su cargo.	Aplicar informacion en los diferentes sistemas de informacion en el comprobador de derechos, historia clinica, aplicativo (SI cuentanos bogota)	usuarios registrados en historia clinica 15, comprobador de derechos aplicativo si cuentanos bogota 35
Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo.	Realizar intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal).	se realizo intervenciones psicosociales en usuarios que tiene situaciones familiares que afectan atencion en salud comisaria de familia 0, ICBF, SDIS 2
Activación de rutas para el reporte de casos de violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social entre otras patologías sociales que identifique durante la atención en salud.	activacion de ruta para codigo blanco, intervencion en casos de violencia, fichas de notificacion sivim, sisvecos, matriz de abandonos sociales, entre otras patologias del paciente.	realizar fichas de notificacion sivim 0 , sisvecos 0, reportes en historia clinica de las actividades realizadas 35 , icbf 0, apoyo espitual 0, atencion en duelo 0.
Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades.	realizar informe mensual, y lectura de Necesidades y Expectativas	Informe mensual de actividades, SAT, DERECHOS Y DEBERES ,
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred.	Cumplir con las normas y procedimientos establecidos, en los manuales y reglamentos de la institucion.	Cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad gorro 1, uniforme 1 , lavado de manos e higienizacion de manos
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Asistir a las diferentes reuniones programadas en la subred suroccidente para actualización o fortalecimiento de competencias y reuniones en los espacios institucionales o externos.	1 listado de asistencia, reunion unidad sur . ULC Trinidad Galan , conversatorio, reunion trabajo social

Copia Certificada Subred Suroccidente

Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional..	socializar con primer contacto el proceso de atencion al ciudadano derechos y deberes y dialogo de intervencion desde su lugar de trabajo.	apoyo en atencion , orientacion a pacientes en apertura de agendas y referencia en portafolio de servicios .

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	TATIANA CAROLINA SIERRA BASTO
IDENTIFICACION:	CC-52310574
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-17
FECHA DE PAGO:	2023-05-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	8624673559
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606843594
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.475.575	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.500	$ 184.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.475.575	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.100	$ 236.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.475.575	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.000	$ 36.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.600	$ 456.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/06/2023