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	2838			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	6295	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-06-01		2022-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,403,056				
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:	$23,821,392
VALOR EJECUTADO	$17,015,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,403,056
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,806,112
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	71%

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
8359499744	$1,361,223	$170,153	$217,796	3	$33,159	$421,108

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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.	Responder interconsultas del servicio de maternidad Duelos (óbito) Canguros Depresión postparto Abuso sexual Ive Riesgo psicosocial B24 y sífilis Trastorno de adaptación Maltrato o violencia intrafamiliar	interconsultas del mes 119 intervenciones de manejo de Duelo (3) intervenciones de canguros 14 alojamiento conjunto ninguna intervención de presunto abuso sexual (1) valoraciones interrupción voluntaria del embarazo (6) paciente con riesgo psicosocial 62 paciente con intervención (1) intervenciones con trastorno de adaptación (5) intervenciones con violencia intrafamiliar 0
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 casaso 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	reportar los casos de violencia o maltrato a sivim o consumo de spa o vespa, sisvecos
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.	se realizo notificación la casos de presunto abuso y maltrato y consumo de spa o sustancias psicoactivas para su respectivo seguimiento desde salud pública	realización de fichas , cuando el caso lo requiera
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 pro 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 elegibilidad, 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.	valoración a paciente por psicología de acuerdo a las interconsulta	diligenciamiento de la historia clinica
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	se comunica al paciente cuando requiere valoración por psiquiatría y seguimiento ambulatorio	_ se comunica al medico tratante para la realización de la interconsulta o orden ambulatoria
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	se comunica al paciente su condición , si hay que entrevistar al familiar , requiere otra valoración por psiquiatría Intervención en duelo Paciente adolescente Canguros	comunicación con el paciente intervención familiar se entrevista a la progenitora se comunica al familiar sobre el plan de manejo 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	entrega al supervisior 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.	hacer un buen uso de los elementos para realización de las actividades	computadora , la impresora ,
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.	ninguna	ninguna
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 1	realización de las valoraciones de los pacientes que se requiera en el servicio de partos y maternidad	diligenciamiento de la historia clínica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	pagar la respectiva planilla	entregar el soporte
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	realización de la respectiva revista junto con trabajo social e identificación de los paciente	Revista del quipo psicosocial

Copia certificada Subred Suroccidente

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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