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:	YULI ANDREA MURILLO TORRES							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1073165012		
CORREO ELECTRONICO:	andremurillo28@gmail.com				CELULAR:	3138229618		
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24051755948					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6757			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	1579	FECHA	2023-06-30 14:45:44.000	NÚMERO DE CRP	34457	FECHA	2023-07-12 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01		2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,245,719				
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:	$59,724,358
VALOR EJECUTADO	$49,490,193
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,245,719
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,234,165
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9452465864	$1,254,384	$156,798	$200,701	3	$30,557	$388,056

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

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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 clínicas de orientación al paciente, su familia y a comunidad en cuanto al concepto en relación a la pertinencia de su profesión	Atencion psicosocial a pacientes y familiares	Se realizó atención e intervención psicosocial a los pacientes y sus familiares según los casos asignados Se realizó atención e intervención psicosocial a los pacientes y sus familiares según los casos asignados
Promover el proceso de registro y captura adecuada de información para gestionar un adecuado servicio al ciudadano	Registro de datos de información	Registro de datos de información
Apoyar el Sistema de Quejas y Soluciones (SDQS) y los demás requeridos para el funcionamiento de la política del servicio al ciudadano	N/A	N/A
Garantizar la entrega oportuna de reportes e informes de avances sobre actividades asignadas	Entrega de reportes e informes de avance de la actividad	Se envió el informe pertinente de las actividades realizadas a la fecha
Realizar (autocontrol) control interno sobre sus actividades propias	Control interno sobre sus actividades propias	Se realizó control y verificación de las actividades propias asignadas para su correcto accionar
Brindar respuesta oportuna y seguimiento a usuarios con Barreras de Acceso a los servicios de salud	Brindar respuesta oportuna y seguimiento a usuarios con Barreras de Acceso a los servicios de salud	No se presentaron casos
Realizar las actividades de orientación, apoyo en conjunto con psicólogo de acuerdo a los casos asignados por el CRUE según su condición clínica	Actividades de orientación, apoyo en conjunto con psicólogo de acuerdo a los casos asignados por el CRUE según su condición clínica	Se realizó atención e intervención psicosocial a los pacientes y sus familiares según los casos asignados por el CRUE
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se realizó el diligenciamiento correcto de las historias clínicas y su correcta reserva según el caso
Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc.) los registros se deben realizar en el sistema asignado inmediatamente sea valorado el paciente	Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc)	Formato físico - Dinamica de trabajo social, según casos asignados
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	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	Se realizó el registro adecuado de las atenciones realizadas y se entregaron de forma oportuna para su posterior facturación
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Participar en la programación de las actividades de la Subred	Se realizaron las actividades enviadas por parte de los líderes del programa
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realizo diligenciamiento de fichas de notificación en dinamica.
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	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	No se presentaron casos
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Formato físico de trabajo social diligenciado de forma completa, según casos asignados
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participaciónPracticar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	No se presentaron casos pendientes de seguimiento
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Se realizó orientación y psicoeducación a los pacientes atendidos, brindando rutas de Atencion especificas
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se entrega informe correspondiente del mes de julio
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignada	Se cuenta con el celular asignado a la móvil el cual se encuentra en estado perfecto

Copia certificada
Subred Sur Occidente

Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se realizaron las actividades enviadas por parte de los líderes del programa
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Se dio cumplimiento a todas las indicaciones dadas por parte de la subred
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	No se presentaron casos
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se anexa planilla de pago de salud, pensiones y riesgos profesionales
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se realizaron todas las actividades designadas por el supervisor
Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente del paciente con propósitos de regulación médica y orientación en relación al paciente, brindar información relevante de situaciones de emergencia al médico regulador, directivos del centro regulador	Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	Se realizaron los reportes y se atendieron todos los llamados realizados por parte del Crue a la móvil 19 de Violencia
Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas, incluyendo capacitaciones	Actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido	Se realizaron todas las actividades asignadas y se cumplió con el horario establecido para cada una de ellas
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	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	Se cumplió con el uso permanente del carnet
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Se cumple con el uso de los elementos de protección y bioseguridad establecidos
Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental	Se atendió y presto el servicio en la móvil de violencia
Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad	informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad	No se presentaron casos
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Se adaptaron todos los procesos establecidos según las capacitaciones brindadas
Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades	Se atendieron los pacientes asignados, cumpliendo con la seguridad del paciente y confidencialidad
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Se atendió de forma oportuna los llamados generados y los casos asignados para el CRUE
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	N/A	N/A
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistencia a todas las capacitaciones dictadas por los psiquiatras de turno
Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico	Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico	Se notifican todos los desplazamientos por el Crue y por el chat designado a cargo del regulador
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	Se capturan todas las atenciones mediante el formato físico de trabajo social diligenciado de forma completa, según casos asignados
Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE o la subred	N/A	N/A
Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 24 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio	Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 24 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio	Se entregan las historias clínicas mediante plataforma Dinamica
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	Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual	Se cumplió con todas las actividades asignadas

Copia Certificada Subred Suroccidente

Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.	N/A	N/A

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

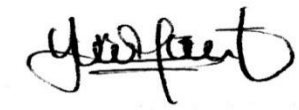
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YULI ANDREA MURILLO TORRES

C.C 1073165012

La suma de $3´245.719 por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y /o asistencial en el área asistencial como TRABAJADORA SOCIAL en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6757- 2022



YULI ANDREA MURILLO TORRES

No DOCUMENTO 1073165012

BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO DE CUENTA 24051755948