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:	Angie Jasbleidy Botia Niño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1119892171	
CORREO ELECTRONICO:	angiebotia24@gmail.com				CELULAR:	3233684478	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5781893830				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7350			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1579	FECHA	2023-06-30 14:45:44.000	NÚMERO DE CRP	34584	FECHA	2023-07-12 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-08-01		2023-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,355,477						
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:	$54,281,950
VALOR EJECUTADO	$49,958,479
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,355,477
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,323,471
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
1056667695	$1,298,288	$162,286	$207,726	3	$31,626	$401,638

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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
1) Realizar las actividades en conjunto con médico de Valoración diagnóstica y terapéutica, estabilización de pacientes cuando de acuerdo a solicitud por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de requerir apoyo técnico se realizará a través de telexperticia por psiquiatra de turno dentro del plan integral de cada paciente según su condición clínica y la pertinencia clínica.	Se realizaron valoraciones psicológicas a los pacientes atendidos por solicitud del CRUE.	Historia clínica.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se hizo registro de historias clínicas del área de psicología según criterios,etica del psicologo y ley 1090 del 2006, bajo el marco legal.	Historia clínica.
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 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 verificación y entrega de historias clínicas y demás formatos del programa de salud mental.	Historia clinica, formatos de consentimiento, disentimiento, formatos NN, y solicitudes de interconsultas.
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Se participo en actividades planeadas por la Subred.	Control de asistencia en actividades propuestas por la Subred.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria..	Se realizaron los reportes pertinentes según el caso, por medio de links de entrega y recibido de turno, así como también reportes de cambios de turno.
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 hicieron notificación de retroalimentaciones en el servicio para la creación de implementación de acciones de mejora.	Notificación según el conducto regular en caso de retroalimentaciones en el servicio.
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Se brindo asesoría y recomendaciones al personal interdisciplinario en cuanto al manejo de los pacientes, con el fin de generar atencion adecuada en cada caso.	Valoración interdisciplinar a pacientes. Historia clínica.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se diligenciaron los formatos, instrumentos y herramientas del area de psicología.	Formatos e historias clínicas. Reporte de entrega y recibido de turno.
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Se brindó intervención psicológica preventiva y clínica a los usuarios, así como también a sus redes de apoyo, atendiendo sus necesidades en salud mental.	Valoración psicológica a pacientes. Historia clínica.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Se brindó intervención psicológica preventiva y clínica a los usuarios, asi como tambien a sus redes de apoyo, atendiendo sus necesidades en salud mental.	Valoración psicológica a pacientes. Historia clínica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se realizaron intervenciones psicológicas, preventivas y clínicas a los usuarios y su grupo familiar, enfatizando lectura de caso, plan de manejo, intervenciones, y recomendaciones.	Valoración psicológica a pacientes. Valoración psicologica a grupo familiar. Historia clínica.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Se realizó la elaboración del informe mensual de actividades desarrolladas, dando cumplimiento a los estamentos pactados en el contrato.	Informe mensual de actividades.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se hizo buen uso de los elementos entregados para el desempeño del cargo.	Cumplimiento de turno asignado.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participó en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y demás eventos.	Control de asistencia en actividades propuestas por la Subred.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se dió cumplimiento a los procedimientos institucionales de la Subred.	Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se brindó apoyo oportuno a la Subred en actividades inter y extra institucionales.	Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se realizó respectivo registro de actividades realizadas en relacion con la prestacion del servicio	Diligenciamiento de formatos. Reporte de entrega y recibido de turno.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Se realizó supervisión y cumplimiento del contrato designado.	contrato

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se hizo entrega de constancia de aseguramiento al sistema de seguridad social en salud y pensiones mensualmente.	Anexos de aseguramiento al sistema de seguridad social en salud y pensiones mensuales.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Se realizaron las demás actividades asignadas y acordes con el objeto contractual.	Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Realizar los procedimientos ordenados o coordinados con el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación de medicamentos.	Se realizó trabajo interdisciplinar y dialogado en coordinación con el medico regulador de turno, según propios criterios y asi mismo se tomaron medidas dependiendo el caso según criterios del saber psicologico.	Valoración interdisciplinaria al paciente. Historia clínica.
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.	Se realizó trabajo interdisciplinar y dialogado en coordinación con CRUE, según propios criterios del saber psicologico, atendiendo reportes radiales.	Valoración interdisciplinaria al paciente. Historia clínica.
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.	Se realizo cumplimiento de actividades designadas y programadas según los turnos asignados	Cumplimiento de turno asignado. Reporte de entrega y recibido de turno.
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 hizo porte adecuado de elementos institucionales de acreditación como trabajador de la Subred.	Cumplimiento de turno asignado con elementos institucionales.
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Se dió cumplimiento al manual de bioseguridad.	Uso de elementos de bioseguridad según manual.
Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental.	Se realizó apoyo continuo al programa de salud mental.	Cumplimiento de turno asignado. Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de mantenimiento de equipos biomédico.	Se hizo reporte y registro de datos críticos, eventos de seguridad y estado de equipos biomédicos.	Cumplimiento de turno asignado. Reporte de entrega y recibido de turno.
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Se llevaron a cabo el cumplimiento de procesos, procedimiento, guías, formatos y protocolos requeridos para el correcto desempeño del cargo.	Cumplimiento de turno asignado. Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Se dió cumplimiento del manejo confidencial e información sensible garantizando la seguridad de los pacientes.	Historia clínica. Valoración interdisciplinar a pacientes.
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Se realizó trabajo interdisciplinar y dialogado en coordinación con CRUE, garantizando la respuesta de despachos y llamados generados por el CRUE.	Cumplimiento de turno asignado. Seguimiento a las instrucciones de coordinación. Historia clínica. Reporte de entrega y recibido de turno.
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Se dió cumplimiento a políticas de calidad institucional.	Cumplimiento de turno asignado. Seguimiento a las instrucciones de coordinación.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participó en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convocaron	Control de asistencia en actividades propuestas por la Subred.
Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico.	Se hizo registro en formatos de los desplazamientos realizados.	Reporte de entrega y recibido de turno.
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas.	Se realizó soporte de documentos necesarios para la facturación de las valoraciones realizadas.	Entrega de historias clínicas. Envio de documentos de cada caso a contacto de facturación.
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.	En el presente mes no recibí notificaciones PQRS.	NA
Uso adecuado, racionalización y registro de insumos.	Se hizo uso y registro adecuado de insumos para la realización del turno	Cumplimiento de turno asignado. Reporte de entrega y recibido de turno.
Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención.	Se realizaron, revisaron y entregaron historias clínicas y demás formatos del programa de salud mental.	Historia clinica, formatos de consentimiento, disentimiento y solicitudes de interconsultas.
Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	Historia clinica, formatos de consentimiento, disentimiento y solicitudes de interconsultas.	Inventario de insumos. Reporte de entrega y recibido de turno.
Supervisar al auxiliar de enfermería para que en conjunto con el auxiliar de farmacia de la subred se realice la gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	Se realizó la supervision adecuada e inventario de materiales e insumos que se encuentran en la movil.	Inventario de insumos. Reporte de entrega y recibido de turno.
Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	Se realizó revisión preturno de registro e inventario de insumos y equipos.	Inventario de insumos. Reporte de entrega y recibido de turno.
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 obtuvo soporte de documentos necesarios para la facturación de las valoraciones realizadas	Entrega de historias clínicas. Envio de documentos de cada caso a contacto de facturación.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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