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:	Andrés Ignacio mora serrano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015417956	
CORREO ELECTRONICO:	ignaciopsicomora@gmail.com				CELULAR:	6315474	
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550000900106469				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6670			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2938	FECHA	2023-11-29 16:47:05.000	NÚMERO DE CRP	66207	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,238,216				
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:	$68,562,707
VALOR EJECUTADO	$62,880,437
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,238,216
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,682,270
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
72425243|	$1,342,271	$167,784	$214,763	3	$32,698	$415,245

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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.	Realización de valoraciones psicológicas de los pacientes atendidos a solicitud del CRUE	Historia Clínica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Manejo confidencial, legal y ético de las historias clínicas de los pacientes	Historia Clinica
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	Registro oportuno, completo y adecuado en los formatos propios del programa que se requieran según el caso, luego de la atención del paciente	Formatos del programa de salud mental
Participar en la programación de las actividades de la Subred. 5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Asistencia a las actividades programadas por la Subred	Listados de asistencia
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.	Infomación inmediata de las dificultades que se presenten en la prestacion del servicio	Diligenciamiento de observaciones en las observaciones de entrega de turnos
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciamiento oportuno y adecuado de los instrumentos utilizados durante la atención al paciente	Registro de actividades realizadas en la historia clinica
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. 11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Intervención en casos que requieran seguimiento por parte del equipo de salud mental	Registro de actividades realizadas en la historia clinica
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Elaboración de informe mensual de actividades	informe mensual
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participación en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y demás eventos	Control de asistencia en actividades propuestas por la SubredRegistro de actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registro de actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio	Diligenciamiento de formatos. Reporte de entrega y recibido de turno.
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	Brindar información necesaria y requerida por el CRUE, con el fin de dar el manejo pertinente y necesario al paciente	Grabaciones radiales en cada turno asignado
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	Cumplimento de turnos asignados en los dias y horas establecidos	Reporte de entrega y recibido de turno.
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Uso de todas las medidad de bioseguridad necesarias expuestas en el manual	Elementos de bioseguridad
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Cumplimiento de protocolos y guias expuestos para el rol asignado	Registro de capacitaciones
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Atención al llamado del CRUE para despacho, informacion y cierre de casos asignados	Grabaciones radiales en cada turno asignado
Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico	Registro en formatos de los desplazamientos realizados	Reporte diligenciando en formatos y grupos correspondientes. Gestor de turno.
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas.	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	Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE o la subred	Asistencia a citaciones y responder según sea el requerimiento. Supervisor / coordinadora
Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención	Realización, verificación y entrega de historias clínicas y demás formatos del programa de salud mental	Historia clinica, formatos de consentimiento, disentimiento y solicitudes de interconsultas. Supervisor
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.	No aplica	No aplica
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	Entrega oportuna de historias clinicas en los tiempos adecuados y requeridos	Historias clinicas

Copia Controlada sube I 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