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:	Yenny Marcela Ballesteros Molina						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015420417	
CORREO ELECTRONICO:	marcelaballesteros95@gmail.com				CELULAR:	4832073	
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	24096989814				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6678			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	3039	FECHA	2023-12-14 11:06:30.000	NÚMERO DE CRP	70956	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-12-01		2023-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,976,635						
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:	$60,847,909
VALOR EJECUTADO	$60,847,909
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,976,635
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
9458936659	$1,255,598	$156,950	$200,896	3	$30,586	$388,432

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 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 brindó atención, acompañamiento y orientación desde el área de Psicología a los pacientes referidos desde la línea de emergencias, conjunto con la trabajadora social y a las indicaciones por parte de psiquiara del turno atendiendo las necesidades evidenciadas y el alcance institucional.	Se brindó atención, acompañamiento y orientación desde el área de Psicología a los pacientes referidos desde la línea de emergencias, conjunto con la trabajadora social y a las indicaciones por parte de psiquiara del turno atendiendo las necesidades evidenciadas y el alcance institucional.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se realizó el debido diligenciameinto y entrega de las historías clínicas de acuerdo al procedimiento establecido	Se realizó el debido diligenciameinto y entrega de las historías clínicas de acuerdo al procedimiento establecido
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 brindó atención, acompañamiento y orientación desde el área de Psicología a los pacientes referidos desde la línea de emergencias, conjunto con la trabajadora social y a las indicaciones por parte de psiquiara del turno atendiendo las necesidades evidenciadas y el alcance institucional.	Se brindó atención, acompañamiento y orientación desde el área de Psicología a los pacientes referidos desde la línea de emergencias, conjunto con la trabajadora social y a las indicaciones por parte de psiquiara del turno atendiendo las necesidades evidenciadas y el alcance institucional.
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	No se realizó esta actividad.	No se realizó esta actividad.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 6) 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 realizò lel reporte oportuno ante los entes competentes de acuerdo a las necesidades del caso.	Ficha Sivim, 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	Verificación y retroalimentación de fallas	Reporte de novedades
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes	Se participò en la capacitaciòn de seguridad del paciente	Asistencia capacitaciòn seguridad del paciente
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se diligenciò los formatos establecidos de acuerdo a cada caso atendido de manera legible y oportuna	Se diligenciò los formatos establecidos de acuerdo a cada caso atendido de manera legible y oportuna
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Se realizaron las intervenciones de manera oportuna respondiendo a las necesidades identificadas mediante un enfoque integral y diferencial	Formato de historia clínica atención domiciliaria en salud mental cargada en Dinámica Gerencial.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	No se han presentado casos que ameriten esta actividad	No se han presentado casos que ameriten esta actividad
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se psicoeduca y se orienta a la red de apoyo sobre las condiciones del paciente y se realizan las sugerencias para el manejo del mismo.	Formato de historia clínica atención domiciliaria en salud mental cargada en Dinámica Gerencial.
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 informe de actividades de manera oportuna adjuntando los soportes requeridos	Informe mensual
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 maneja en la mòvil asignada el radio de comunicacion con sus respectivas pilas (2) y su cargador correspondiente. Se maneja los formatos de historias clìnicas, remisiòn y disentimiento	Se entregan los elementos en buenas condiciones al finalizar cada turno
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participó en la capacitación de Seguridad del Paciente, así como en reuniones de: Salud Mental, Socialización general del programa AMED y capacitación de cuentas de cobro para profesionales nuevos.	Formatos de asistencia
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Se realizò la induccìon general virtual donde se conocieron todos los procesos y subprocesos que hacen parte de la subred.	Certificaciòn induccìon virtual General
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	No se realizò esta actividad	No se realizò esta actividad
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se reportaron las atividades de atenciòn domiciliaria en salud mental de acuerdo al procedimiento establecido por la subred	Reporte de actividades ante la Gestor de turno
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	No se realizò esta actividad	No se realizò esta actividad
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se adjunta el certificado de afiliaciòn a salud, pensiòn y Arl correspondientes al periodo corespondiente	Certificados de afiliaciòn

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se participó en la capacitación de Seguridad del Paciente, así como en reuniones de: Salud Mental, Socialización general del programa AMED y capacitación de cuentas de cobro para profesionales nuevos.	Formatos de asistencia
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 atendieron a los pacientes que requierieron el servicio teniendo en cuenta las indicaciones del mèdico psiquiatra de turno y el mèdico regulador	Formato de historia clínica atención domiciliaria en salud mental cargada en Dinámica Gerencial
. 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 atendiò oportunamente a las indicaciones recibidas por parte del Centro regulador de Urgencias y Emergencias respondiendo e informando por el medio radial en tiempo real	Reportes radiales
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 desarrollaron las actividades en la base y en el turno asignado y se asistiò a las diferentes capacitaciones programadas	Formatos de entrega de turno - Formatos de asistencia a capacitaciones
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 desempeñan las labores con buena presentaciòn personal y portando el carnè como contratiste del a subred	Uso y porte del carnè respectivo
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Se desempeñan las labores de acuerdo a las indicaciones del manual de bioseguridad portando los elementos de protecciòn y protocolos señalado	Uso de tapabocas, lavado de manos etc
Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental	Se cumplen con los lineamientos y protocolos para la atenciòn domiciliaria en salud mental	Formatos (Historia Clínica de valoración, consentimiento y desistimiento de valoración, interconsulta, fichas de notificaciòn)
nforme y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de mantenimiento de equipos biomédico	No se manejan equipos biomèdicos	No se manejan equipos biomèdicos
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Se adoptan los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos en la atenciòn de los casos asignad	Formatos (Historia Clínica de valoración, consentimiento y desistimiento de valoración, interconsulta, fichas de notificaciòn)
Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	manejo cuidadoso y confidencial información	confidencialidad paciente medico
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Se realiza el reporte radial a tiempo teniendo en cuenta los protocolos de comunicaciòn establecidos	Reportes radiales
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Se participó en la capacitación de Seguridad del Paciente, así como en reuniones de: Salud Mental, Socialización general del programa AMED y capacitación de cuentas de cobro para profesionales nuevos.	Formatos de asistencia
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participó en la capacitación de Seguridad del Paciente, así como en reuniones de: Salud Mental, Socialización general del programa AMED y capacitación de cuentas de cobro para profesionales nuevos.	Formatos de asistencia
Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico	Se registran todos los desplazamientos efectivos y no efectivos en el formato control recorrido de vehìculos	formato control recorrido de vehìculos
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	Se solicita y se registra los documentos correspondinetes en cada atenciòn domiciliaria realizada	Envìo de soporte al àrea de facturaciòn
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.	Se solicita y se registra los documentos correspondinetes en cada atenciòn domiciliaria realizada	Envìo de soporte al àrea de facturaciòn
Uso adecuado, racionalización y registro de insumos.	Se realiza el uso adecuado de los insumos asignados	Formatos (Historia Clínica de valoración, consentimiento y desistimiento de valoración, interconsulta, fichas de notificaciòn)
Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención.	Se diligencian los formatos en los casos que se requieran	Formatos secundarios
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. 38). 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 diligencian los formatos en los casos que se requieran	Formatos secundarios
Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	No se realizò esta actividad	No se realizò esta actividad

Copia Controlada
Subred Suroccidente

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.	No se realizò esta actividad	No se realizò esta actividad

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