| 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: | DIANA CAROLINA CASTRO HERRÁN | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1013577522 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | dcaritoch25@gmail.com | | | | CELULAR: | 6959885 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A USU TRABAJO SOCIAL USS PATIO BONITO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | KE11O01 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 8480340671 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 816 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 229 | FECHA | 2024-01-15 09:28:24.000 | NÚMERO DE CRP | 13304 | FECHA | 2024-02-01 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TRABAJADOR SOCIAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-03-01 | | 2024-03-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,688,938 | | | | |
| 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: | $11,066,814 |
| VALOR EJECUTADO | $7,377,876 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,688,938 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,688,938 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 67% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1061236588 | $1,475,575 | $184,447 | $236,092 | 3 | $35,945 | $456,484 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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 la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias identificando la situación socio económica que permita la intervención de los casos que así lo ameriten. | Se realiza acompañamiento a los usuarios que ingresaron al servicio de urgencias / hospitalizacion de las area Ginecoobstetricia, Pediatria, Hospitalizacion Hombre y mujeres, dando respuesta a sus necesidades y expectivas de servicio, educacionales y administrativas, ademas de la socializancion de temas de derechos, deberes en salud, mecanismos de escucha, estrategia Hablemos, entre otros. | 123 pacientes reportados en historia clinica trabajo social, Revista social censo cama a cama 3214 |
| Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes. | Realiza intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal). | Se realizo orientaciones en aplicativo si cuentanos bogota 6, verificacion de derechos en Adres 7, Comprobador de derechos 7 y Dnp 7, Historia Social 30, intervenciones psicosociales en usuarios que tiene situaciones familiares que afectan atencion en salud 12, redes de apoyo familiar 12. |
| Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique. | Realizar validacion de Derechos en paginas de comprobadores (ADRES, WEB SDS, DNP)'. Realizar Estudio de Caso a poblacion de nivel 3 de SISBEN o poblacion extranjera o sin de capacidad economica. | Verificacion de derechos en Adres 15, Comprobador de derechos 15 y Dnp 15, ESC 5, afiliaciones SAT 3, afiliacion de oficio secretaria distrital de salud 2, tramite de oxigeno domiciiario 0, pacientes particulares que ingresan sin seguridad social en salud 10, Reporte en Historia clinica de 123 pacientes y su respectivo formato de direccionamiento según sea el caso. |
| Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera. | Realizar validacion de Derechos en paginas de comprobadores (ADRES, WEB SDS, DNP)'. Realizar Estudio de Caso a poblacion de nivel 3 de SISBEN o poblacion extranjera o sin capacidad economica. | Realizar estudio social de caso por comprobador de derechos de la secretaria distrital de salud 5. |
| Socializar derechos y deberes de los pacientes | Revista de trabajo socia e informes de derechos y deberes en salud, lectura de necesidades y expectativas | Reporte en Historia clinica de 15, pacientes e informe de derechos y deberes en salud 20, necesidades y expectativas. |
| Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera. | Identificar las diferentes necesidades o expectativas de los usuarios en los diferentes servicios de atencion de la subred suroccidente para dar respuesta a las mismas demanda inducida. | Historia social 15, evolucion historia social 5, 1 informe de identificacion de necesidades y expectativas demanda inducida a los diferentes servicios 15. |
| Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar. | Realiza intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal). | Reporte en 15 Historia clinica del paciente |
| Alimentar permanentemente los sistemas de información: Historia Clínica, Estudio Social de Caso en línea, barreras de acceso y los que se encuentren a su cargo. | Aplicar informacion en los diferentes sistemas de informacion en el comprobador de derechos, historia clinica, aplicativo (SI cuentanos bogota) | 15 usuarios registrados en historia clinica, comprobador de derechos 15, aplicativo si cuentanos bogota 6 |
| Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo. | Realizar intervencion de Trabajo Social a usuario(a)s que presenta situaciones a nivel psicosocial, movilizando red de apoyo (familiar, institucional y legal). | Se realizo 6 intervenciones psicosociales en usuarios que tiene situaciones familiares que afectan atencion en salud, comisaria de familia 0, ICBF 40, SDIS 0. |
| Activación de rutas para el reporte de casos de violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social entre otras patologías sociales que identifique durante la atención en salud. | Activacion de ruta para codigo blanco, intervencion en casos de violencia, fichas de notificacion sivim, sisvecos, matriz de abandonos sociales, entre otras patologias del paciente. | Realizar fichas de notificacion sivim 1, sisvecos 1, 15 reportes en historia clinica de las actividades realizadas, icbf 40, apoyo espitual 0, atencion en duelo 0. |
| Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades. | Realizar informe mensual, y lectura de Necesidades y Expectativas | 1 Informe mensual de actividades y 15 lectura de Necesidades y Expectativas, informe sat 0. |
| Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred. | Cumplir con las normas y procedimientos establecidos, en los manuales y reglamentos de la institucion. | Se realiza revista social 3214 pacientes, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad gorro 1, bata 1,polainas 0,pantalon quirurgico 0. |

Copia Certificada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia. | Asistir a las diferentes reuniones programadas en la subred suroccidente para actualización o fortalecimiento de competencias y reuniones en los espacios institucionales o externos. | 1 reunion trabajo social. |
| Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional. | Socializar con primer contacto el proceso de atencion al ciudadano derechos y deberes y dialogo de intervencion desde su lugar de trabajo. | Revista social 3214, socializacion de derechos y deberes 20, atencion en duelo 0, apoyo espiritual 0, tramite de oxigeno domiciliario 0. |

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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