

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JESSICA JULIETH HERRERA CAMARGO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1074159595	
CORREO ELECTRONICO:			jessikaherrera12@gmail.com			CELULAR:		3214069129	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A USU TRABAJO SOCIAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10001	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570000570106039					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		5477			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	2507	FECHA	2024-11-30 07:02:30.000	NÚMERO DE CRP	73976	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		TRABAJADOR SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-11-01			2024-11-30		
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:						\$25,822,566			
VALOR EJECUTADO						\$25,822,566			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,688,938			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
1067229140	\$1,467,575	\$183,447		\$234,812	3	\$35,750	\$454,009		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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									

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	Atención total de pacientes	320
Intervenir en las situaciones sociales y familiares que insiden en el proceso de salud/enfermedad de los pacientes.	Atención a pacientes según necesidad	320
Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en casos que aplique.	Proceso de aseguramiento	70
Elaborar estudio social de caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Elaborar estudios de caso	30
Socializar derechos y deberes de los pacientes	Derechos y deberes	Si se socializa
Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detección temprana en los casos que se requieran.	Orientación a población gestante	según la necesidad del servicio
Identificar los factores de riesgo que insiden en la condición de salud/enfermedad de los pacientes en lo económico y socio familiar.	Dar respuesta a interconsultas	20
Alimentar permanentemente los sistemas de información: historia clínica, estudio social de caso en línea, barreras de acceso, y los que se encuentren en su cargo	sistematización de la información	se realiza la actividad según sea el caso
Activación de redes de apoyo familiar intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a su cargo.	Ubicación red de apoyo	180
Activación de rutas para el reporte en casos de violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social realizando ficha SIVIM entre otras patologías sociales que identifique durante la atención en salud	Atención a patologías sociales	8
Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades.	Elaboración de informe	1
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos para la subred.	Se da cumplimiento a la norma	Se da cumplimiento a la norma
Asistir a reuniones.	Asistencia a reunión equipo	3

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