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:	Karol Ximena Babativa Bello							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52367276		
CORREO ELECTRONICO:	kroldasa@gmail.com				CELULAR:	6018117810		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU TRABAJO SOCIAL HOSPITAL PEDIATRICO 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	550005300567590					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10010			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2621	FECHA	2024-12-13 14:23:37.000	NÚMERO DE CRP	80619	FECHA	2024-12-19 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-19		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,844,469				
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:	$3,074,115
VALOR EJECUTADO	$1,844,469
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,844,469
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,229,646
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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
9478166294	$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 Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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 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	126
2. Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes.	Atención a pacientes según necesidad	130
3. Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique.	Proceso de aseguramiento	160
4. Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Elaborar estudios de caso	85
5. Socializar derechos y deberes de los pacientes.	Derechos y deberes	Si se socializa
6. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientación a población gestante y demás programas	20
7. Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar.	Dar respuesta a interconsultas	98
8. 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.	Sistematización de la información	Se realiza la actividad según sea el caso
9. Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo.	Ubicación de red de apoyo	22
10. 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.	Atención a patologías sociales	15
11. Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades.	Elaboración de informe	1
12. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred.	Se da cumplimiento a la norma	Se da cumplimiento a la norma
13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Reuniones	5
14. Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional.	Asistencia a reuniones	6

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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