

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
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		10064		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	162	FECHA	2025-01-20 17:23:42.000	NÚMERO DE CRP	10360	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,688,938			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	\$5,533,407
VALOR EJECUTADO	\$5,533,407
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,688,938
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
1068691969	\$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 Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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	350
Intervenir en las situaciones sociales y familiares que insiden en el proceso de salud/enfermedad de los pacientes.	Atención a pacientes según necesidad	350
Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en casos que aplique	Proceso de aseguramiento	80
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	segun 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	30
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	170
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	15
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	5

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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