

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:		YAZMIN JUDITH NOVA QUINTERO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52302101		
CORREO ELECTRONICO:	ALELIA76@YAHOO.ES			CELULAR:	7764941		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		A USU TRABAJO SOCIAL USS 71 PATIO BONITO		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU55001	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24074067637			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		902		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	147	FECHA	2025-01-20 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	15840	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-02-01			2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,725,766			
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:	\$14,903,064
VALOR EJECUTADO	\$3,725,766
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,725,766
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$11,177,298
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
7956429999	\$1,475,575	\$184,447	\$236,092	3	\$35,945	\$456,484

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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
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.	Revista Social	21
2. Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes.	Estrategia "Estamos Contigo"	21
3. Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique.	Definición de Seguridad Social	48
4. Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Elaboración de Estudio Social de Caso en línea Elaboración de Historia Social	12 45
5. Socializar derechos y deberes de los pacientes	Socialización de deberes y Derechos	48
6. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	Estrategia "Estamos Contigo"	21
7. Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar	Orientación en aseguramiento Elaboración de Historia Social	48 45
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.	Elaboración de Estudio Social de Caso en línea Elaboración de Historia Social Respuesta Interconsulta Nota de evolución Registro de barreras / orientaciones en aplicativo SIDMA (Sistema de Identificación de Barreras de Acceso)	12 45 8 45 38
9. Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo.	Notificación de Menor en abandono / maltrato infantil	1
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.	Diligenciamiento de ficha SIVIM Notificación a entes protectores de los derechos humanos (Personería Defensora del Pueblo, Comisarias de Familia) Notificación Habitante de Calle	8 3 1
11. Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades	Elaboración de informe mensual de actividades	2
12. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred.	Orientación en aseguramiento Cuidados de la enfermedad Cuidado del niño	48 29 14
13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	EAC	1
14. Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional.	Redes de apoyo familiar Acompañamiento en Duelo Redes de apoyo institucional	5 1 1

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