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:	Melisa Katherine Fuentes Francia						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014240919	
CORREO ELECTRONICO:	melik_1313@hotmail.com				CELULAR:	3002910565	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V07-14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67395449998				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8688			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	2025-09-17 13:41:10.000	NÚMERO DE CRP	40050	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,053,072				
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:	$34,650,219
VALOR EJECUTADO	$30,636,719
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,053,072
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,013,500
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
1075965265	$1,272,726	$159,091	$203,636	4	$31,004	$393,731

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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 las actividades en conjunto con médico de Valoración diagnóstica y terapéutica, estabilización de pacientes cuando de acuerdo a solicitud por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de requerir apoyo técnico se realizará a través de telexperticia por psiquiatra de turno dentro del plan integral de cada paciente según su condición clínica y la pertinencia clínica.	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos, contención emocional y se brindaron espacios terapéuticos domiciliarios según la necesidad, el estado y la condición clínica actual del paciente.	Se realizó acompañamiento según instrucciones del centro regulador CRUE y se abrieron Historias Clínicas.
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se Cumplieron con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tienen relación con la ejecución del objeto del presente contrato y se cumplió con lo establecido en la ley 1090 de 2006 que dicta el Código Deontológico y Bioético de la Psicología.	Se custodiaron y protegieron las historias clínicas abiertas durante las visitas domiciliarias, manteniendo confidencialidad de la información suministrada por los pacientes, hasta su entrega en el centro de recepción de la SUBRED SUR OCCIDENTE.
3) Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc.) los registros se deben realizar en el sistema asignado inmediatamente sea valorado el paciente Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos	Diligenciamiento de las Historias Clínicas y entrega de la misma en el centro de recepción habilitado por la SUBRED Sur Occidente, en el Hospital de Kennedy.
4) Participar en la programación de las actividades de la Subred.	se asistió y aprobó los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por la SUBRED Sur Occidente y por las entidades autorizadas por ésta, contribuyendo al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	se asistió y aprobó los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por la SUBRED Sur Occidente y por las entidades autorizadas por ésta, contribuyendo al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	"Se informó, a los organismos competentes que correspondieron, acerca de la salud mental de los pacientes visitados, al igual que se informó de casos violaciones de los derechos humanos, malos tratos, etc., de los pacientes visitados y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de la profesión, de conformidad con lo establecido en la ley 1090 y se realizaron los reportes y las notificaciones obligatorias establecidas por la SUBRED Sur Occidente y el CRUE. "	Se dejó registro de la información en la Historia Clínica del Paciente, al igual que se realizó el reporte al CRUE en el lugar del incidente, de acuerdo a los parámetros establecidos.
6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos	Participación en el grupo de WhatsApp generado para tales efectos, en donde se notifican fallas, se participa en los análisis, se dan directrices de implementación de acciones de mejora y se realizan reportes permanentes de las acciones realizadas.
7) Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Se realizó acompañamiento a las instrucciones del médico tripulante de la móvil, al igual que a las instrucciones del médico regulador del CRUE	Las instrucciones impartidas por el médico tripulante y el médico regulador del CRUE quedaron consignadas en la historia clínica del paciente al igual que son gravadas en el monitoreo realizado por radio portátil.
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se diligenciaron las historias clínicas de atención inicial en Psicología, suministradas por la Subred Sur Occidente, para el programa de Salud Mental, de forma legible, se diligenciaron en el lugar del incidente con la información recabada con la familia, el paciente y con el examen mental realizado por la Psicóloga.	Se diligenciaron las historias clínicas de Atención inicial en Psicología código 10-01-FO-0037 de la Subred Sur Occidente

Copia Controlada Subred Sur Occidente

9) Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos	Se proporcionó apoyo Psicológico promoviendo que las personas se sintieran escuchadas. Se facilitó la expresión de sentimientos y la ventilación de emociones negativas. Se actuó en consecuencia para evitar o frenar situaciones violentas como heteroagresiones o autoagresiones. Se brindó orientación sobre que hacer y como buscar el apoyo que la persona requiere.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Éste ítem No Aplica, por tratarse de un programa de Salud Mental Domiciliaria, en donde se tiene contacto con el paciente una única vez con el fin de realizar apoyo psicológico en situaciones de crisis y redireccionar el paciente de acuerdo con su situación y caso específico, de conformidad con las instrucciones del CRUE	NO APLICA

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-27, 11:56:49 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	MELISA KATHERINE FUENTES FRANCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1014240919
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1075965265
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1806783997
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 455.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 232.000	$ 3.700
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 181.300	$ 2.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 35.400	$ 600
		SubTotales:		$ 448.700	$ 7.200
		Total a Pagar:			$ 455.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1014240919
NOMBRES	MELISA KATHERINE
APELLIDOS	FUENTES FRANCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	18/04/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/23/2025 16:27:59	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1014240919	FUENTES	FRANCIA	MELISA	KATHERINE	2022-06	EPS SURA	BENEFICIARIO
CC	1014240919	FUENTES	FRANCIA	MELISA	KATHERINE	2018-02	NUEVA EPS	BENEFICIARIO
CC	1014240919	FUENTES	FRANCIA	MELISA	KATHERINE	2025-08	EPS SURA	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización