

					Versión		3		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018		
					Código:		04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Paola Tatiana Cardona Jiménez					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1010222434
CORREO ELECTRONICO:				paolatatianacardonajimenez@gmail.com			CELULAR:		6014818882
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:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24114317735					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		6313				VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP		1749	FECHA	2024-07-24 14:08:33.000		NÚMERO DE CRP		44191	FECHA 2024-07-31 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PSICOLOGO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-07-01			2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,355,477					
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:							\$35,770,099		
VALOR EJECUTADO							\$32,397,170		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$3,355,477		
VALOR A LIBERAR							\$0		
SALDO POR EJECUTAR							\$3,372,929		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							91%		
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	
9468962827	\$1,342,191	\$167,774		\$214,751		3	\$32,696	\$415,220	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
diana patricia hurtado peña 1020761443 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 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 teleexperticia 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.	Se diligenciaron Historias Clínicas de Psicología, cada vez que se generó un incidente, consignando la información requerida en cada uno de los campos, sobre la salud presente y pasada del paciente, incluyendo estado de salud actual, enfermedades sufridas hasta la fecha e historial familiar.	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

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
<p>diana patricia hurtado peña 1020761443 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

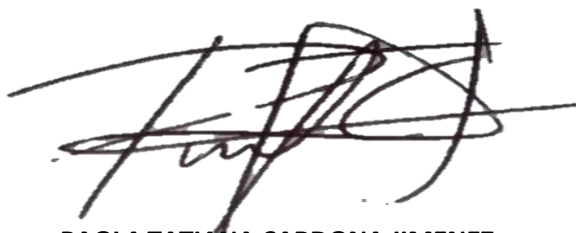
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PAOLA TATIANA CARDONA JIMENEZ

C.C. 1.010.222.434 DE BOGOTA

La suma de \$3'355.477 por concepto de: El desarrollo de las actividades como PSICOLOGA de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional, durante el periodo del 1 AL 31 DE JULIO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6313-2023

A handwritten signature in dark ink, appearing to be 'Paola Cardona', with several overlapping loops and strokes.

PAOLA TATIANA CARDONA JIMENEZ

Nombre de contratista

C.C. 1.010.222.434 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS CAJA SOCIAL

NUMERO 24114317735.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1010222434		CARDONA JIMENEZ PAOLA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera93c#61a-06sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4818882	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	765776612	9468962827	I	2024/07/09	2024/07/10	BANCO CAJA SOCIAL	1	\$415,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,342,190	\$214,800			\$1,342,190	\$167,800			\$0	\$0			\$1,342,190	\$32,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,342,190	\$214,800			\$1,342,190	\$167,800			\$0	\$0			\$1,342,190	\$32,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,342,190	\$214,800			\$1,342,190	\$167,800			\$0	\$0			\$1,342,190	\$32,700		\$0	\$0
1	CC 1010222434	CARDONA PAOLA	231001	30	\$1,342,190	\$214,800	EPS005	30	\$1,342,190	\$167,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,342,190	\$32,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,342,190	\$214,800			\$1,342,190	\$167,800			\$0	\$0			\$1,342,190	\$32,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010222434		CARDONA JIMENEZ PAOLA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera93c#61a-06sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4818882	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	765776612		9468962827	I	2024/07/09	2024/07/10	BANCO CAJA SOCIAL	\$415,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$214,800	\$200	\$0	\$215,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$214,800	\$200	\$0	\$215,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,700	\$100	\$0	\$32,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$32,700	\$100	\$0	\$32,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$167,800	\$200	\$0	\$168,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$167,800	\$200	\$0	\$168,000	
TOTAL				1	\$415,300	\$500	\$0	\$415,800	

**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	1010222434
NOMBRES	PAOLA TATIANA
APELLIDOS	CARDONA JIMENEZ
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	15/01/1997	31/12/2999	COTIZANTE

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

INFORMACION BASICA DEL AFILIADO								
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1010222434	CARDONA	JIMENEZ	PAOLA	TATIANA	2020-01	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1010222434	CARDONA	JIMENEZ	PAOLA	TATIANA	2024-05	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS				
EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	3	COTIZANTE	Pago con cotización

⏪

◀

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

...

▶

⏩

111 Registros en 12 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Homepage

Aumentar el contratoUTC-5 12:05:00Tatiana Cardona

BúsquedaMis procesosMenúIr a

Buscar...

EscritorioMenúAdministración de contratosVer contrato

1Información general

2Condiciones

3Bienes y servicios

4Documentos del Proveedor

5Documentos del contrato

6Información presupuestal

7Ejecución del Contrato

8Modificaciones del Contrato

9Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

<Evaluación de la Entidad Estatal>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?SI No

Id de pago	Numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PAOLA TATAIAN CARDONA SECOPTIEMBRE.pdf	PAOLA TATAIAN CARDONA SECOPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PAOLA TATIANA CARDONA- OCTUBRE 2023.pdf	PAOLA TATIANA CARDONA- OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PAOLA TATIANA CARDONA- NOVIEMBRE 2023.pdf	PAOLA TATIANA CARDONA- NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PAOLA TATIANA CARDONA- DICIEMBRE 2023.pdf	PAOLA TATIANA CARDONA- DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PAOLA TATIANA CARDONA- ENERO 2024.pdf	PAOLA TATIANA CARDONA- ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2024 Tatiana Cardona.pdf	FEBRERO 2024 Tatiana Cardona.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2024 Tatiana Cardona.pdf	MARZO 2024 Tatiana Cardona.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2024.pdf	ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2024 TATIANA CARDONA.pdf	MAYO 2024 TATIANA CARDONA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2024 TATIANA CARDONA.pdf	JUNIO 2024 TATIANA CARDONA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

BorrarCargar nuevo

<Evaluación de la Entidad Estatal>