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:	CARMEN YURLENIS IBARGUE CORDOBA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52734094		
CORREO ELECTRONICO:	cayuico@hotmail.com				CELULAR:	3134462807-4726050		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA URGENCIAS 17 TRINIDAD GALAN				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU41B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451870047367				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5631			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	388	FECHA	2022-02-01 12:40:38.000	NÚMERO DE CRP	16133	FECHA	2022-02-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-04-01		2022-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,789,200				
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:	$42,266,736
VALOR EJECUTADO	$1,789,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,789,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$40,477,536
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	4%

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
PLANILLA DE PAGO 8618575736	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CARMEN YURLENIS IBARGUEN CORDOBA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52734094
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-04-11
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-52734094
NOMBRE EMPLEADO	CARMEN YURLENIS IBARGUEN CORDOBA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8618575736
REFERENCIA PAGO(PIN)	8697236775
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-03
PERIODO SALUD	2022-03
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
			Afiliado	Aportante				
30	0,1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
				Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	0.1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	0,0243600	$ 24.400	900959048

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar		Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cotización	Tarifa	Cot.Oblogatoria
0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 309.400

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52734094
NOMBRES	CARMEN YURLENIS
APELLIDOS	IBARGUEN CORDOBA
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	27/02/2009	31/12/2999	COTIZANTE

ADRES

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

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	52734094	IBARGUEN	CORDOBA	CARMEN	YURLENIS	2014-05	NUEVA E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	52734094	IBARGUEN	CORDOBA	CARMEN	YURLENIS	2022-10	NUEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
NUEVA E.P.S S.A.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTO
549869	RECIBIR Y ENTREGAR EL TURNO POR PACIENTE ASIGNADO E INFORMAR SOBRE LA EVOLUVIÓN Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS CON EL FIN DE PROPORCIONAR AL TURNO ENTRANTE INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y DAR CONTINUIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	realizar actividades basicas de enfermeria	se cumple
549870	REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA ASIGNADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DEL SERVICIO	realizar actividades basicas de enfermeria	se cumple
549871	APLICAR LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL,GESTIÓN AMBIENTAL Y CALIDAD	informar y dar aviso sobre eventos	se cumple
549872	INFORMAR AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA LOS CAMBIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE PARA TOMAR MEDIDAS OPORTUNAS EN EL MANEJO CLÍNICO DEL PACIENTE	realizar actividades basicas de enfermeria	se cumple
549873	RETROALIMENTAR AL SUPERVISOR DIFICULTADES DEL PRECESO DE ATENCIÓN	Trajes entregados por la sub red con kit de proteccion	se cumple
549874	ASESORAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE EL PLAN DE CUIDADOS EN CASA GARANTIZAR LA COMPRENSIÓN DE LAS ÓRDENES MÉDICAS Y DAR CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO AMBULATORIO	realizar actividades basicas de enfermeria	se cumple
549875	BRINDAR ORIENTACIÓN A LOS PACIENTE Y SUS FAMILIARES CON RELACIÓN A SUS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LAS NORMAS VIGENTES	cumplir directrices	se cumple
549876	REGISTRAR LOS DIFERENTES REPORTES Y LIBROS PROPIOS DEL SERVICIO, DILIGENCIAR DOCUMENTOS PARA FACTURACIÓN,ESTADÍSTICA, LIBROS DE REGISTRO,EN FORMA LEGIBLE	cumplimiento de metas e indicadores del contrato	se cumple
549877	APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTO DE LA SUBRED	aplicar formatos establecidos por la red	se cumple
549878	ELABORAR INFORME MENSUAL SEBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGAR LAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA CERTIFICACIÓN	realizar el pago oportuno	se cumple
549879	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la institucion	se cumple
549880	PARTICIPAR EN LA JORNADAS DE CAPACITACIÓN,REUNIONES,Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	se actualiza e informa sobre las indicaciones de bioseguridad	se cumple
549881	NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO EIMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO	conocer y aplicar directrices	se cumple
549882	CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA SUBRED, ADEMÁS DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS	asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la institución	se cumple
549883	APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	se diligencia de manera clara y concisa los documentos requeridos	se cumple
549884	REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO,DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED	se realiza el aporte a eps y se entrega soporte adjunto	se cumple
549885	ENTREGAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN Y EL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES MENSUALMENTE	se realiza actividades de enfermería basicas	se cumple