

					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:			Lizeth Shirley Cubillos Rativa					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023916013
CORREO ELECTRONICO:			lizethcubillos9204@gmail.com			CELULAR:		3123100990
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ATENCION AL USUARIO BOSTON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO02O02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24081054280				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		488			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP		1170	FECHA	2023-05-17 15:04:09.000	NÚMERO DE CRP		24107	FECHA 2023-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-03-01			2023-03-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,633,601			
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:					\$6,534,404			
VALOR EJECUTADO					\$3,267,202			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,633,601			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$3,267,202			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					50%			
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9447150968	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 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. Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	Saludar al usuario informando el nombre y cargo, portando el uniforme diario de acuerdo a las indicaciones.	Diariamente se dio la bienvenida a los usuarios y se porta el uniforme los 22 días hábiles del mes.
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales.	Se realiza filtro en fila se solicita documento de identificación del paciente y orden médica	n.a
3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general).	Se verifica y se le da turno al usuario determinando la necesidad que presenta.	n.a
4. Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	Se hace identificación de riesgo de caía por medio destiker de estrellas luminiosas, stiker de riesgo de caiga preguntando escala de dolor para clasificar	n.a
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	Se hace registro en lista de espera con ordenes mayores a 2 meses de vencimiento	n.a
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	Se acompaña a los usuarios que requieran acompañamiento durante el tiempo en que esten en la institución	Se realiza acompañamiento a un total de 413 usuarios
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	Se realizan charlas a los usuarios en sala de espera informando los temas del día	Se realiza acompañamiento a un total de 413 usuario
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Se realizan un total charlas durante el mes	Se le pregunta a un total de 413 usuarios en sala de espera sobre la información que acaba de recibir
9. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.	Se le informa al paciente captado por medio de una demanda inducida en promoción y mantenimiento captados en la sede	n.a
10. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	Se realiza charla en sala a los pacientes que tengan inasistencias citas médicas.	n.a
11. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	Se realiza charla en sala a los pacientes que tengan inasistencias citas médicas.	n.a
12. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria	Se diligencia formato de encuesta, de acuerdo al servicio en el que se encuentre el usuario, durante la estancia en la institución de salud.	Se realizan un total de 76 encuestas a los usuarios que se encuentran en la sede
13. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	Resolver oportuna y eficazmente los inconvenientes que los usuarios presenten para acceder a los servicios de salud. * Realizar registro de barreras de acceso en el aplicativo CUENTANOS.	Durante el mes se realizo un total de registros de barreras 90 en el aplicativo CUENTANOS
14. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Se rectifica la información de las ordenemes medicas por medio de los 4 inequivocos	n.a
15. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad.	Se asiste a las diferentes UAT que se programen durante el mes	Se asistieron a un total de 1 UAT o reuniones.
16. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato..	Todas las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean a fines al desarrollo del Objeto del contrato	Realizar todas las actividades asignadas por el supervisor

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

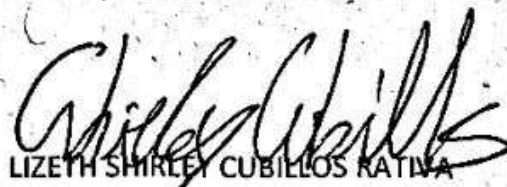
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LIZETH SHIRLEY CUBILLOS RATIVA

C.C .DE BOGOTA

La suma de **\$1.633.601** por concepto de: prestación de servicios como Auxiliar en el proceso de Servicio al Ciudadano y Participación Comunitaria, durante el periodo de 1 de Marzo hasta el 31 de Marzo del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 488-2023.



LIZETH SHIRLEY CUBILLOS RATIVA

C.C 1.023.916.013 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24081054280

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1023916013		CUBILLOS RATIVA LIZETH SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DAG17BSURN1260	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3280397	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	18660950	9447150968	I	2023/03/03	2023/03/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$358,900

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)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
1	CC	1023916013	CUBILLOS LIZETH	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS008	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	\$28,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023916013		CUBILLOS RATIVA LIZETH SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DAG17BSURN1260	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3280397	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	18660950	9447150968	I	2023/03/03	2023/03/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$358,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$0	\$358,900	