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:	Valentina casadiego						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032490927	
CORREO ELECTRONICO:	casadiegoospinovalentina@gmail.com				CELULAR:	4905813	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500801722628				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2348			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1163	FECHA	2023-05-17 10:51:45.000	NÚMERO DE CRP	23029	FECHA	2023-05-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-02-01		2023-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,736,514						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$6,974,826
VALOR EJECUTADO	$3,736,514
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,238,312
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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
6500489408	$1,494,606	$186,826	$239,137	2	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	• Realizar caracterizaciones y seguimientos a casos de salud mental, manejo de duelo, violencia reiterada, intento e ideación suicida	• Cartas de compromiso, caracterización social y ambiental, formato de implementación, formato plan de acción de cronograma
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	• Realizar intervención a casos asignados para manejo por bina de salud mental, teniendo en cuenta directrices establecidas	• Cumplimiento de meta programada con diligenciamiento de bases, fichas y demás documentos que se requieran
Desarrollo de Acciones Itinerantes en el Espacio Público, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	• Participación en jornadas de toma de muestras COVID 19 programadas por profesional de apoyo	• Asistencia a las jornadas en fechas y horarios establecidos
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización	• Familias intervenidas con activación de ruta de acuerdo a necesidad evidenciada durante el proceso y visitas realizadas	• Formato de canalización enviado de forma oportuna con respectivo seguimiento
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	• Notificaciones de eventos de interés en salud pública realizadas por el profesional	• Formato de notificación comunitaria o de interés en salud pública
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	• Brindar información educación y comunicación en temas de interés que favorezcan adecuadas condiciones de vida y salud en la población intervenida	• Diligenciamiento de fichas y bases con información de educación brindada en cada caso
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	• Asistencia a reuniones programadas por nivel central	• Acta y listado de asistencia de participación
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Brindar direccionamiento en redes de apoyo y atención oportuna en salud en caso de ser necesario	• Descripción de direccionamiento y actividades desarrolladas en cada intervención
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado	• Asistir a reuniones para revisión de soportes y realizar ajustes pertinentes en caso de requerirse	• Soportes con calidad, completamente diligenciados sin tachones, enmendaduras y cumplimiento de requerimientos solicitados por líder de proceso o profesional de apoyo
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	• Entrega oportuna de soportes con la calidad requerida	• Soportes requeridos entregados de manera oportuna
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	• Entrega de soportes de acuerdo a meta programada y con la calidad exigida, dar cumplimiento a planes de mejora y recomendaciones para evitar glosas	• Soportes con calidad, cumplimiento de meta establecida

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **VALENTINA CASADIEGO OSPINO**, identificada con **CC** número **1032490927**, aportó por el empleado **VALENTINA CASADIEGO OSPINO** identificado(a) con **CC** número **1032490927** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	57															0		30	$1,494,605	0.16000	$239,200	$0	$0	Enero - 2023	65004894	08/02/2023	NO
14-11	ARL SURA	57															0		30	$1,494,605	0.02436	$36,500	$0	$0	Enero - 2023	65004894	08/02/2023	NO
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	57															0		30	$1,494,605	0.02000	$29,900	$0	$0	Enero - 2023	65004894	08/02/2023	NO
EPS005	Sanitas EPS	57															0		30	$1,494,605	0.12500	$186,900	$0	$0	Enero - 2023	65004894	08/02/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Febrero** de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 02/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA CASADIEGO OSPINO

CC 1.032.490.927 DE BOGOTA

La suma de $3, 736,514 tres millones setecientos treinta y seis mil quinientos catorce pesos, por concepto de: prestación de servicios como profesional en enfermería, durante el periodo del 01 al 28 de febrero en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2348-2023



VALENTINA CASADIEGO OSPINO

Nombre del contratista

CC 1.032.490.927 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO POPULAR

NUMERO 500801722628