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:	Yeily Vanesa Moreno Mendoza								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014265585			
CORREO ELECTRONICO:	vanes.m211@gmail.com				CELULAR:	3208247493			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO08K33-5	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488427293482						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3666			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	312	FECHA	2023-01-27 16:46:29.000	NÚMERO DE CRP	13402	FECHA	2023-02-02 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-03-01		2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,299,448					
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:	$6,898,344
VALOR EJECUTADO	$4,598,896
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,299,448
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,299,448
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9447491410	$919,779	$114,972	$147,165	3	$22,406	$284,543

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar labores de toma signos al inIcio y finalización de cada jornada de cuidado, realizar actividades de cuidados a poblacion identificada en el porgrama de relevo a cuidador.	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Asistir puntualmente a los hogares asignados	Bitácora de relevo a cuidador, lista de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	Realizar labores de toma signos al inIcio y finalización de cada jornada de cuidado, realizar actividades de cuidados a poblacion identificada en el porgrama de relevo a cuidador.	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Asistir a reunión programada cuando dictamine la lider.	Acta de asistencia
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.	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Por medio de las bitácoras presentar avance de cada cuidador y su familiar.	Bitácora de relevo al cuidador, listas de asistencia.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	star informando si algún cuidador se retira del hogar y reagendar relevo para que no pierda el privilegio del respiro.	Bitácora de relevo al cuidador.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Realizar una excelente presentación personal y dar el trato al cuidador como al paciente lo más humanizado sin discriminacion alguna	Bitácora de relevo al cuidador.
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Asistir a reuniónes programadas en el horario oportuno.	Acta de asistencia.
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	enviar cada producto en el horario oportuno.	lista de asistencia
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Cumplir tratar de la forma más humana al paciente realizando avances sin limitarlo	Bitácora de relevo al cuidador. listas de asistencia.
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Asistir a reuniónes programadas en el horario oportuno.	Acta de asistencia.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Informar quejas o inquietudes de los cuidadores dejar registrado en la bitácora al jefe inmediato para poder dar una pronta solución	Bitácora de relevo al cuidador
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Utilizar los implementos de protección personal brindados por la institución.	Acta de recibido.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumplir con los lineamientos en el momento de la atención.	bitácora de relevo al cuidador Lista de asistencia.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Poner en práctica las retroalimentaciónes obtenidas por el jefe de enfermería para una mejor calidad en la atención.	Bitácora de relevo al cuidador.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Presentar bitácoras con la información obtenida de las actividades realizadas con cada paciente y avance del cuidador.	Bitácoras y listas de asistencia
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Presentar bitácoras con la información obtenida de las actividades realizadas con cada paciente y avance del cuidador.	Bitácora de relevo al cuidador.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Tratar con respeto a cada paciente sin discriminacion para no afectar la integridad del mismo.	Bitácora de relevó a cuidador.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014265585		MORENO MENDOZA YEILY VANESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 129 A 132 A 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5393897	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	1967218101	9447491410	I	2023/03/21	2023/03/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$342,800

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$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	$12,200		$0	$0
1	CC 1014265585	MORENO YEILY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014265585		MORENO MENDOZA YEILY VANESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 129 A 132 A 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5393897	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	1967218101	9447491410	I	2023/03/21	2023/03/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$342,800

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	$12,200	$0	$0	$12,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$342,800**	**$0**	**$0**	**$342,800**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

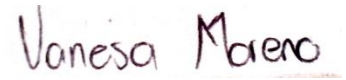
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YEILY VANESA MORENO MENDOZA

C.C 1014265585 DE BOGOTÁ

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE $2'299.448 M/CTE**, Por prestar servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional. durante el periodo del **01 al 31 de MARZO de 2023** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 3666 - 2023.**



YEILY VANESA MORENO MENDOZA

C.C 1014265585 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488427293482