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:	LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022405175	
CORREO ELECTRONICO:	paolacalderon950630@gmail.com				CELULAR:	9005827	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ENFERMERIA PYD 92 PATIOS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU59A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	948028279				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5661			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	19681	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-01		2023-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,746,912						
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:	$37,285,021
VALOR EJECUTADO	$25,051,503
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,746,912
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,233,518
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
9450318677	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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 a fines del perfil profesional confore alo establecido por los lineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la secretaria de salud.	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes. Y se esta pendiente para llevar el control y crecimiento de los menores que asisten a la USS PATIOS	se lleva registro diario magnectico y se verifica aplicatico pai para tener caliad del dato de los usuarios que asisten al servicio
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles y diligenciamiento de los formatos establecidos según norma vigente.	se realiza seguimientos a la cohorte de los menores de 5 años y uno a uno de los meses anteriores para evitar la desercccion de los usuario que asisten al servicio, se realiza seguimiento a las gestantes para poder continuar con sus controles	se verifica cohorte del aplicativo PAI Y SIS 150 delos meses anteriores y bases entregadas, aplicativo de gestantes
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	se realiza limpieza y desinfeccion rutinaria y terminal para tener un sevicio en copleto orden	se lleva registro adiario de las limpezas y desinfecciones en formato estanderizado por la subred sur occidente
Reanalizar actividades de auxiliar de enfermerla Intramural asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	se realiza actividades requeridas en el servicio segun necesidad	se realiza apoyo al area de programas y se esta atento a la eventualidad que surga durante el turno
Informar y solicitar oportunamente al lider del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anoma-llas en la prestación dol servicio, según recomendaciones de tecno vigilancia.	se esta atento que todos los insumos y/o recursos que se neseciten esten disponibles en el momento de realizar una actividad tanto en la unidad como en los consultorios , no se apresentado ningun inconveniente que requiera reporte por tecnovigilacia	se realiza pedid oportuno al almacen y centro de acopio para los respectivos insumos nesecitados para pode ejecutar las actividades del servicio
Conocer y realizor las actividades programadas en el servicio para la atanción del usuario, teniendo on cuenta lae normas tócnicas y administrativas, gulas, protoco-los, linoamientos y procedimlentos del área, vigentes.	se realiza una atencion con calida deacuerdo a las nesecidades y potogolas a la poblacion que asisten al servicio para evitar errores en el proceso	se verifica siempre la comuicacion rebundante y se esta atento según la condicion del usuario
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, el software, instrumentos y for-mátos que le sean encomendados, asl como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	se lleva registro en medio magnetco del proseco(SIS 150) de vacvunacion donde reposa la informacion de los usuarios que asisten al servicio y tambien se lleva registro de temperatura de los biologicos que se encuentran en custodia en la USS PATIOS	Registros que reposa en vacunacion y en medio magnetico en correo institucional
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilana en salud pública. Roalizar de-manda Inducida de acuerdo al portafolio de servicio de la ESE.	Se educa a pacientes asistentes del servicio para que asisitan a los programas de prevencion y promocion, se realiza educacion sobre los signos y sintomas de alarma de las gestantes	se realiza induccion a la demanda en programas de prevencion y promocion,
Cumplir y vigilar la adherencla al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los coirectos en la realización y aplicación de tratarniontos, y preparar al usuario de acuordo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	se realiza alistamiento de insumos para la reailzacion del,proceso de vacunacion según manual de bioseguridad para evitar errores programaticos e el servicio	se realiza y se da educacion al usuaro de acuerdo al procedimeniento que se va le va realizar para que tenga una informacion clara del proceso
Realizar lectura e Interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	se verifica carne de vacunas de la poblacion que asiste al servicio	se realiza procedimiento de acuerdo a la nesecidad que se presenta al interpretar el carne de vacunas para dar continuidad y completar esquemas de vacunacion
Realizar Inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las actividades de la ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular al PIC y POS.	Se educa a pacientes asistentes del servicio para que asistan a los programas de prevencion y promocion,Se realizo seguimiento a los SIS Y UNO A UNO BASES de acuerdo a lo establecido por el programa	se realiza induccion a la demanda en programas de prevencion y promocion,Se realiza seguimiento a los sis de mes a mes y a la cohorte establecida por el programa de vacunacion
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colabara-dores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la partici-pación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las activida-des de salud.	Se atiende con respecto a la poblacion que asiste al servicio	se realiza protocolo de vienvenidad al sercicio sin importar la necesiad que tenga se despeja dudas y se remite a atencion a ciudadano
Asistir a rouniones programadas por la E.S.E ylo entidad territorial.	Se esta atento a las capacitaciones asignadas	ULC , Conversatorio y comité PAI
Guardar absoluta roserva de la Información que sea conocida en desarrollo del ob-Jeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	se obra con leatal y cofiabilidad	se cuarda completamente discrecion de la informacipn del la subred sur occidente
Conocer y aplicar los linearnientos del programa con el fin de garantizar el cumpli-miento de los objetos generales y específicos.	dar continuidad y competar los esquemas de vacunacion a poblacion susceptible para prevenir enfermedades inmunoprevenibles y para prevenir casos de mortalidad y morbilidad con gestantes	se esta realizando seguimiento a poblacion que asiste al servicio

Copia certificada
Subred Sur Occidente

Realizar seguimlento a los usuarios asistentes del centro e Inasistentes.	se realiza seguimiento a poblacion menor de 5 años	se envia datos de ubicación al grupo extramural para su respectivo seguimiento en terreno en caso de tener poblacion inasistente al servicio
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en sa-lud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	"Se entrega la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en sa-lud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente."	se entrega soporte
Realizar las demás actividades que le sean aslgnadas acordes con el objeto del contrato.	se esta atento a la necesidad requerido por el servicio	se esta atento a la necesidad requerido por el servicio

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 05 / 2023

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

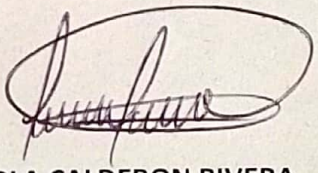
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA

C.C 1022405175 DE BOGOTA

La suma de $1.746.912, por concepto de: prestación de servicio como Auxiliar de enfermería en el área enfermería, sede, CAPS Patios durante el periodo de 01 al 31 de MAYO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5661-2022



LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA

C.C. 1022405175 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 948028279

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022405175		CALDERON RIVERA LEYDI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 # 35-28	SOACHA-CUNDINAMARCA	9005827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	03107129	9450318677	I	2023/05/17	2023/05/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$382,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100
1	CC	1022405175 CALDERON LEYDI																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	30	$0	$0	No	$382,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$382,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022405175		CALDERON RIVERA LEYDI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 # 35-28	SOACHA-CUNDINAMARCA	9005827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	03107129	9450318677	I	2023/05/17	2023/05/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$382,100

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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$382,100**	**$0**	**$0**	**$382,100**

Cuenta No. 113410

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA	1022405175	paolacalderon950630@gmail.com	9005827	BANCO DE BOGOTA	AHORRO	948028279

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-05-01 / 2023-05-31	INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS	5661 788 / 19681	• SU59A38 - 100 %	• EQUIVALENTE-1022405175-20230516083825-DOCUMENTO EQUIVALENTE.pdf	9450318677	• PLANILLA-1022405175-20230516083825-PLANILLA.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$37,285,021	$25,051,503	$1,746,912		$12,233,518	67.19%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
17119453	Cumplir a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional confore alo establecido por los lineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la secretaria de salud.	• se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes. Y se esta pendiente para llevar el control y crecimiento de los menores que asisten a la USS PATIOS	• se lleva registro diario magnectico y se verifica aplicatico pai para tener caliad del dato de los usuarios que asisten al servicio
17119454	Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles y diligenciamiento de los formatos establecidos según norma vigente.	• se realiza seguimientos a la cohorte de los menores de 5 años y uno a uno de los meses anteriores para evitar la deserccion de los usuario que asisten al servicio, se realiza seguimiento a las gestantes para	• se verifica cohorte del aplicativo PAI Y SIS 150 delos meses anteriores y bases entregadas, aplicativo de gestantes