Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA VIVIANA LEON CARRILO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52326314	
CORREO ELECTRONICO:	wiviana10@hotmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTROS ENFERMERIA 79 CARVAJAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU57N04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870366087					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	5813			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	20517	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:				$1,851,816			
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:	$39,523,342
VALOR EJECUTADO	$26,556,430
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,966,912
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
9449718400	$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.

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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

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
"1 , Cumplir a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido por los liniamientos, 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 Distrital en salud. "	Se dio cumplimento a actividades conforme al perfil, conforme a los lineamientos	"Se cumplio con las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del 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.	En el mes de MAYO activIdades y se garantizo el cumplimento de la meta asignada en evento prevenibles.	en el informe mensual se verifica el cumplimento de la meta.
3 , Mantener el servicio o area de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento, de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades para ejecutar	se mantuvo los servicios de consulta externa y puesta de trabajo en estricta limpieza, desinfeccion, en materiales e insumos para procedimientos realizados.	registro diario medio físico carpeta desinfección de cada consultorio.
4, Reanalizar actividades de auxiliar de enfermeria intramural asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de accion de la institucion.	seguimientos telefonicos, correos, mensajes en libros de programas.	en el aplicativo PAI , DINAMICA se verifica registro.
5 . Informar y solicitar oportunamente al lider del Arca, los recursos necesarios para la realizacion de las actividades programadas y reportar oportunamente las anomalias en la prestacion de servicio, según recomendacionesde tecnovigilancia.	por medio de TICK, se informa oportunamente.	en el registro de mesa de ayuda se verifica información dada oportunamente.
6 . Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atencion del usuario, teniendo en cuenta las norma tecnicas y administrativas, guias, protocolos, liniamientos y procedimientos del arca. Vigentes	Se diligencia documentos para facturación, estadistica, libros de registro, en forma legible	Se elabora el diligenciameinto de los documentos para facturación, estadistica, libros de registro, en forma legible
7, diligneciar de manera clara, completa y oportuna, el sofware, instrumentos y formatos que le sean encomendados, asi como velar por la custodia y el buen mandejo de la gestion documental.	registro en tiempo real en formatos adecuados a cada tipo de gestion	carpetas magneticas y fisicas.
8 .Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevencion, promocion, tratamiento y rehabilitacion, y eventos de vigilancia en salud publica. Realizar demanda Inducidad de acuerdo al portafolio de servicio de la ESE.	registro de llamadas telefonicas, folletos, avisos, y charlas	se verifica en los distintos aplicativos y se escribe educacion a miembros
9 . Cumplir y vigilar la adherencia al manual de Bioseguridad, Conocer y aplicar los correctos en la realizacion y aplicación de tratamientos , y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educacion requerida.	rotulo diario, de productos usados, educacion de los correctos en la realizacion de diferentes procedimientos.	registro diario en los diferentes servicios
10. Realizar lectura e interpretacion del carnet de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	verificacion de forma correcta la lectura de dicho carnet de vacunacion y continuar con el esquema requerido.	aplicativo pai. Se evidencia la gestion realizada de acorda a la edad.
11. Realizar Induccion 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.	seguimientos en diferentes rutas de los servicios enlos diferentes programas, asistenciales realizando llamadas telefonica, u otras	registro en en base de datos de las diferentes rutas de atención con su totalidad en el cumplimiento.
12 . Mantener actitud amable, colaborativa y resputuosa con la comunidad y colaboradores de la institucion.Promover en su area de prestacion de servicios la participacion de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	se realiza trabajo en equipo con las diferentes arcas, para prestacion de un mejor servicio.	diligenciamiento de citas, atencion oportuna.
13 .Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial,	cumplimiento a reuniones virtuales. Programadas	cumplimiento a reuniones virtuales. Programadas
14 . Guardar absoluta reserva de la informacion que sea conocida del desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el hospital,	se da informacion acorde al objetio de la reserva en la informacion guardada	consentimientos informados
15. Conocer y Aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y especificos.	se garantizo el cumplimiento de los liniamientos en el servicio.	base de datos actualizadas y con seguimientos al dia.
16 . Realizar seguimiento a los usuarios asistentes del centro e inasistentes.	llamadas telefonicas, correo electronico, mensajes de texto, mensaje whasatp	se evidencia en el registro de las bases de datos correspondientes.
17 . Entregar la contancia de afilicion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	pago oportuno de sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	"Se presento la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente"
18 . Realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	se dio cumplimiento a las actividades asignadas.	informe de actividades mensual.

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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 Integrada

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 52326314		LEON CARRILLO ALBA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 102 BIS n 25D-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2986419	Si

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	2069386514	9449718400	I	2023/05/04	2023/05/08	BANCO DAVIVIENDA	4	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
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
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
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52326314	LEON ALBA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
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

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 52326314		LEON CARRILLO ALBA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 102 BIS n 25D-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2986419	Si

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	2069386514	9449718400	I	2023/05/04	2023/05/08	BANCO DAVIVIENDA	4	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$900	$0	$186,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$900	$0	$186,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$200	$0	$28,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$200	$0	$28,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$700	$0	$145,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$700	$0	$145,700
TOTAL				1	$382,100	$2,000	$0	$384,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALBA VIVIANA LEON CARRILLO

C.C 52326314 BOGOTA

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE PESOS (1.851816), por concepto de: Prestación de Servicios como Auxiliar de enfermería en el área de gestión del riesgo salud en la USS CARVAJAL durante el periodo de 01 al 31 de MAYO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5813 /2022

Alba Viviana Leon Carrillo

ALBA VIVIANA LEON CARRILLO

C.C. 52 326 314 BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4870366087.