

					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:				Geraldine Galindo ruiz					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	1016033500	
CORREO ELECTRONICO:				yeyo91_phoo@hotmail.com			CELULAR:	5470649	
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				550488435113912				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		3670			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	984	FECHA	2023-04-26 10:37:21.000	NÚMERO DE CRP	21258	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000		
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 intervisor 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		
9447415088	\$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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, 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 la correspondiente facturación de las familias visitadas por el equipo base	Se realiza la correspondiente facturación de las familias subidas al drive de facturación
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se da Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se sensibiliza a las familias abordadas en derechos y deberes, información e intereses en salud pública
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	N/A	N/A
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	N/A	N/A
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Lista 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.	Se realiza acciones de información para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud .	se cumple con las actividades designadas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Realizar ajustes y entrega de informes de facturación de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se entregan ajustes e informes de facturación de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, antes de control	N/A	N/A
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Realizar cronogramas mensuales de facturación e informes para desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	se entregan informes mensuales de facturación e informes para desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.
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.	Reportar oportunamente sobre cualquier eventualidad en facturación que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reportan eventualidades a líderes del programa correspondiente a la localidad .
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional .	Se mantiene la buena imagen de la institución.
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	Se realiza entregas oportunas de los productos de facturación cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza entrega oportuna de los productos de facturación cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica .
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se debe realizar la entrega oportuna de facturación e informes de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realiza entrega oportuna de facturación e informes de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades de facturación con el objeto del contrato.	Se ejerce los principios en el desarrollo en el objeto del contrato.
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	se asiste a reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por el líder	se firma lista de asistencia
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Estar atentos y dar respuesta a quejas e inquietudes de facturación, de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se da respuesta a quejas e inquietudes de manera oportuna cuando son requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	se mantienen un óptimo uso de los equipos y/o los elementos asignados para cumplir con las obligaciones

Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumplir la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes de facturación, requeridos durante la ejecución del convenio	Se cumple con las actividades designadas
17. Cumplir con las actividades periódicas designadas en el área para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.		

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016033500		GALINDO RUIZ GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 25C 99 62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016387529	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	1955249845	9447415088	I	2023/03/02	2023/03/06	BANCO DAVIVIENDA	4	\$344,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$12,200	\$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
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
1	CC	1016033500	GALINDO GERALDINE	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS008	30	\$1,160,000	\$145,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	\$12,200	0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$12,200	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016033500		GALINDO RUIZ GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 25C 99 62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016387529	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	1955249845	9447415088	I	2023/03/02	2023/03/06	BANCO DAVIVIENDA	4	\$344,600

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$900	\$0	\$186,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,200	\$100	\$0	\$12,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$12,200	\$100	\$0	\$12,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$800	\$0	\$145,800	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$145,000	\$800	\$0	\$145,800	
TOTAL				1	\$342,800	\$1,800	\$0	\$344,600	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

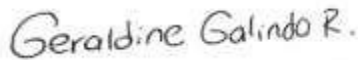
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

GERALDINE GALINDO RUIZ

CC.1.016.033.500 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO M/CTE. (2.299.448), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como AUXILIAR EN ENFERMERIA en la Dirección de gestión del riesgo de la Subred integrada de servicios desalud sur occidente ESE durante el periodo del 01 al 31 de marzo de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3670-2023**



GERALDINE GALINDO RUIZ

CC.1.016.033.500 DE BOGOTA

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA:
NUMERO: 0550488435113912**