

					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:			JOHANNA LIZETH QUITIAN MARIN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.	1030647602	
CORREO ELECTRONICO:			nana_lore2010@hotmail.com			CELULAR:	3133515653	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO36K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24083731406				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5148			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1472	FECHA	2023-06-24 16:48:17.000		NÚMERO DE CRP	33928	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01			2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,460,448			
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:					\$4,920,896			
VALOR EJECUTADO					\$4,920,896			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,460,448			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
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		
PLANILLA MAYO 2023# 67939450	\$984,179	\$123,022	\$157,469	3	\$23,975	\$304,466		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, 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 y revisión de frecuencia de uso de las familias visitadas por el equipo base	- Se realiza la correspondiente facturación de las familias subidas al drive de facturación
2. 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 dio 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 realiza seguimiento en historia clínica a la población abordada por equipos de atención en casa
3. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	" Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas . "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	- Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	firma en listado de asistencia
5. 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 al a comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud .	Se cumple con las actividades designadas
6. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, 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 .
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas.
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	• 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.
"9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, 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
"10. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones. "	• Se vela el mantenimiento de la imagen institucional	• Se mantiene la buena imagen de la institución.
11. 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
12. 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. •
13. 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 mantiene un óptimo uso de los equipos y/o los elementos asignados para cumplir con las obligaciones
14. 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

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHANNA LIZETH QUITIAN MARIN
No. Identificación: CC1030647602
Dirección: CR 87 D 49 C 68 SUR
Telefono: 7578064
Correo: nana_lore2010@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 67939450

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHANNA LIZETH QUITIAN MARIN	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1030647602	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2023
Número de planilla	67939450	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2023
Fecha pago	2023-06-13	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1443692	Total Pagado	363600
Banco	1083	Total Intereses de Mora	4700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28700	1
230301	Porvenir	188000	1
EPS008	Compensar EPS	146900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030647602
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHANNA LIZETH QUITIAN MARIN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JOHANA LIZETH QUITIAN MARIN

CC.1030647602 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE. (\$ 2.460.448), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como AUXILIAR EN ENFERMERIA en la Dirección de gestión del riesgo de la Subred integrada de servicios de salud sur occidente ESE durante el periodo del 01 al 30 de JUNIO 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5148-2023



JOHANA LIZETH QUITIAN MARIN
CC. 1030647602 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA

SOCIAL

NUMERO 24083731406