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:	Valentina Garzon Pardo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1136911096	
CORREO ELECTRONICO:	10valengar10@gmail.com				CELULAR:	3212565654	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA USS PIAMONTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA33K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	29900012339				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3772			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	984	FECHA	2023-04-26 10:37:21.000	NÚMERO DE CRP	21293	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-03-01		2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,246,854						
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:	$20,514,726
VALOR EJECUTADO	$13,880,790
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,246,854
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,633,936
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	68%

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
9448119407	$2,653,574	$331,697	$424,572	3	$64,641	$820,910

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.	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional 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.	Listados de asistencia, actas de reunión, y bases de datos generadas, HC en dinámica. Honorarios del mes de marzo: 5 familias, que equivalen a 10 horas del mes de diciembre, y 3,5 familias que equivalen a 7 horas del es de enero
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.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas, HC en dinámica
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas, HC en dinámica
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante la valoración médica e integral de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas.	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias, fichas de notificación de eventos de interés pública.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se prestó servicios médicos e integrales a todas las familias en los diferentes predios visitados, contando con todos los protocolos de bioseguridad, utilizando los elementos de protección adecuados	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas, HC en dinámica, valoración médica integral humanizada
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se asistió a todas las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud, grupos focales o por la subred.	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas
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 informó a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realizaron comités de cuidado y reuniones con el grupo complementario para verificar la calidad oportuna de los productos	Planes de cuidado, base de caracterizaciones debidamente diligenciadas, historias clínicas congruentes con la información dada en los planes de cuidado
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se hizo entrega oportuna de los informes requeridos	Planes de cuidado, base de caracterizaciones debidamente diligenciadas, historias clínicas subidas a dinámica
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Planes de cuidado, base de caracterizaciones debidamente diligenciadas, historias clínicas subidas a dinámica
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos	Actas de reuniones, listados de asistencia, base de datos diligenciadas
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.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad, llamadas telefónicas a la líder del territorio
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	Listados de asistencia, actas de reunión
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 realizó entrega de todos los productos cumpliendo con los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica	Historias clinicas en digital y/o en formato de contingencia diligenciadas con calidad, veracidad y oportunidad
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Historias clínicas debidamente diligenciadas y subidas a dinámica, base de caracterizaciones enviadas y verificadas correctamente

Copia Certificado Subred Sur Occidente

Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Historias clínicas debidamente diligenciadas y subidas a dinámica, base de caracterizaciones enviadas y verificadas correctamente
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	Historias clínicas y formulación de medicamentos y/o paraclínicos según criterio médico
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	Actas de reunión y solicitudes registradas
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 su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede UPA PIAMONTE
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Historias clínicas diligencias en digital y subidas al sistema dinámica, planes de cuidado de todas las familias diligenciadas en google form dada por la secretaría de salud.

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 1136911096		GARZON PARDO VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 181 ESTE BL 9 CASA 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1913550714	9446811678	I	2023/02/22	2023/02/13	BANCOLOMBIA	0	$839,000

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)					$2,711,261	$433,900			$2,711,261	$339,000			$0	$0			$2,711,261	$66,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,711,261	$433,900			$2,711,261	$339,000			$0	$0			$2,711,261	$66,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,711,261	$433,900			$2,711,261	$339,000			$0	$0			$2,711,261	$66,100		$0	$0
1	CC	1136911096 GARZON VALENTINA	230301	30	$2,711,261	$433,900	EPS005	30	$2,711,261	$339,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,711,261	$66,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,711,261	$433,900			$2,711,261	$339,000			$0	$0			$2,711,261	$66,100		$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 1136911096		GARZON PARDO VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 181 ESTE BL 9 CASA 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1913550714	9446811678	I	2023/02/22	2023/02/13	BANCOLOMBIA	0	$839,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$433,900	$0	$0	$433,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$433,900	$0	$0	$433,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,100	$0	$0	$66,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$66,100	$0	$0	$66,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,000	$0	$0	$339,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$339,000	$0	$0	$339,000
TOTAL				**1**	**$839,000**	**$0**	**$0**	**$839,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA GARZON PARDO

C.C 1136911096 DE BOGOTÁ

La suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($ 7,246,854), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS como MEDICO GENERAL en la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 1 al 31 de MARZO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No:
3772-2023



VALENTINA GARZON PARDO

C.C 1136911096 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 29900012339